EPS
ANN 112 (2)

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209210

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

DOTTORE IN FILOSOFIA, MEDICINA E CHIRURGIA, GIA' MEDICO CONSULENTE PRESSO IL CESSATO MINISTERO DELLA GUERRA, SOCIO CORRISPONDENTE DELL' ACCADEMIA REALE DELLE SCIENZE DI TORINO, DELL' ACCADEMIA MEDICO-CHIRURGICA DI NAPOLI, DELLA SOCIETA' DI MEDICINA PRATICA DI MONTPELLIER, DELLA SOCIETA' MEDICO-CHIRURGICA DI BERLINO, ecc., ecc.

ANNO 1830.

VOLUME LV.

Luglio, Agosto e Settembre.

MILANO

PRESSO GLI EDITORI DEGLI ANNALI UNIVERSALI DELLE SCIENZE E DELL' INDUSTRIA

Cont.ª dell'Agnello, N.° 963.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LV, Fasc. 163, Luglio 1830.

Se nelle febbri intermittenti sia più utile il solfato di chinina amministrato col metodo endermico, o per unzione? Esperienze di confronto, e riflessioni del prof. Speranza, *in risposta al chiarissimo sig. D.* Ermenegildo Pistelli, *professore di medicina pratica in Camajore.*

Exempla loquuntur, non verba.
Knips Macoppe.

Chiarissimo sig. Collega.

Il mondo, in senso dell' antico proverbio, è bello, perchè variabile: ciò che proviene dall' opinione, la quale ciascuno si forma intorno ai diversi oggetti fisici, e morali. « *Wieland*, scrive il celebre autore » dell' esperienza medica, preferiva *Orazio* a *Platone*: » *Chalieu* a *Joung*: le arie di *Galuppi* all' armonia » delle sfere: il tokai d' Ungheria al nettare dei » Numi, ed una fillide cara al suo cuore ad una

» celeste pantea. » (1) Per la stessa ragione questi prende un contrassegno di stupidità per indizio di futura grandezza: quegli la scaltrezza del mentire per genio: altri cangia in Tartuffo un'esemplare di religione, ed una garrula donna in vivace, ed amabile. Leggeva, non è molto, che Lady *Morghan* condannava *Salvator Rosa*, perchè, invece di prendere moglie, conviveva con una serva: sentiva *Carlo Botta* rispondere a Lady *Morghan* niente essere di più prosaico che il matrimonio, nè più poetico di una bella serva (2). In tal modo nella storia dello spirito umano vediamo talvolta gli stessi delirj considerarsi splendidi monumenti d'ingegno, fonti di meraviglia, ed i sogni della immaginazione riputarsi più che le veglie della ragione. Così variano i saggi, ed i non saggi, modificando, correggendo, contraddicendo le proprie opinioni, e confermando in tale maniera quanto diceva un giorno il celebre cantore di Goffredo

» Che nel mondo mutabile e leggiero
» Costanza è spesso il variar pensiero. (3)

Io concedo benissimo al benemerito *Gioja*, che il saggio cambia opinione per convincimento, il vile per speranza, o per timore, che le anime generose hanno meno difficoltà delle piccole a cangiare di opinione, temendo le ultime, con dichiarare il loro inganno, di

---

(1) *Zimmerman*, *tomo I.*
(2) *Antologia di Firenze* 1825. *Decembre.*
(3) *Canto X.*

rimanere affatto prive di stima (1): ma non posso a meno di riflettere, che in simile maniera operando, poca fede meritano le une, e le altre, ed apresi in vece la via ad un cattivo pirronismo. Contuttociò questo incessante conflitto di varianti opinioni fra i letterati, non altera in alcun modo lo stato di nostra fisica esistenza: anzi lungi dallo sconcertare le leggi dell' animale economia, serve talvolta di argomento di piacevole trattenimento, per venire poscia condannato ad una totale dimenticanza.

Ma il variare di opinione non si limita soltanto fra i letterati, in quanto che occupa la mente dei medici, per cui questi non convengono sempre nelle medesime sentenze. Anzi taluni cangiano opinione col rinnovarsi degli anni, dei mesi, e perfino dei giorni, non altrimenti che il bel sesso, il quale ama di comparire in abbigliamento sempre diverso.

. . . *quoniam variant animi, variabimus artem* (2)

In tal modo gli uni chiamano in oggi freddo, quanto jeri volevano caldo: altri abbattono l'energia vitale sotto le medesime circostanze e cagioni, dietro le quali prima cercavano di erigere la medesima; questi interpretando in ragione del proprio prisma le leggi di natura, pone in dubbio quanto anticipatamente riteneva certissimo, e tiene per sicuro, quanto giudicava dubbioso. Sorgono intanto ipotesi sopra ipotesi, a sostegno delle quali apresi il campo ad interminabili questioni. Ma se di nessuna conseguenza

---

(1) *Del merit., ecc.*

(2) *Lucret.*

sono le varianti opinioni del filosofo, del poeta, dello storico, del letterato, non possiamo dire altrettanto di quelle dei medici, le quali, interessando particolarmente l'arte salutare, finiscono per lo più a danno dell'umanità, anche di soverchio afflitta, e gemente sotto il peso di gravi infermità.

Per poco che penetrare Ella voglia nella storia medica dei tempi decorsi e moderni, non è difficile scoprire la cagione, per cui i medici non solo volgari, ma ben anco forniti di alto ingegno, ammettono tanto variare di opinione sino al punto di essere fra se stessi contraddicenti. Lamentavasi un giorno *Baglivi*, perchè i medici attaccati alle dispute, ed alle vane speculazioni, allontanavansi dalla vera cognizione delle malattie (1). Ai tempi nostri, in cui le questioni di medicina per diversità di opinione sono divenute pubbliche, e scandalose, egli è ancora più facile di rilevarne l'origine. Gli uni trasportati dall'ardente brama di produrre cose nuove, di comparire capi-scuola, riformatori, vogliono sedere primi fra gli altri con attribuire tutto a se medesimi, e con pretendere che ciascuno abbia ad essere di lui seguace, senza riflettere che talvolta

» Erra colui che in sua virtù si fida (2).

Gli altri trasportati dall'amore dei sistemi, dalla smania di partito, non vedono, che per mezzo del loro

---

(1) *Praxis medic. Lib. I.*
(2) *Haller, Poesie.*

prisma: si sforzano di piegare i fatti alle ipotesi, ed ai sistemi nel labirinto dei quali cercano di avvolgere la stessa medicina

» Qual chi per entro a colorato vetro
» Fisso mira gli oggetti e non li scorge
» Se non dipinti da color straniero:
» Noi certo ne vediamo i varj gradi,
» Ma niuno è dell' oggetto immagin vera (1)

Questi soverchiamente attaccati alle dottrine dei loro precettori, od aventi con essi qualche cosa di comune, e se non altro, l' età, gli studj, le inclinazioni, ciò che forma per lo spirito un argomento di dolce compiacenza, disprezzano i travagli dei nostri benemeriti antecessori, senza ritenere, che devesi avere dei medesimi una migliore opinione per essere stati i nostri maestri; ovvero generosamente condannano quanto dissente, od è contrario ai ricevuti insegnamenti

» L'un si lascia ingannar, l'altro s'inganna
» Da se medesimo . . . (2)

Quelli eccessivamente trasportati pei nostri benemeriti padri, non vedono che per essi: ne accarezzano persino gli errori: si oppongono, e rifiutano ad ogni cosa che sente di novità, quasi che la natura avesse fis-

---

(1) *Haller, op. cit.*
(2) *Haller, op. cit.*

sato un limite all'umano intendimento, oltre il quale non sia permesso di progredire.

» Il tuo giudizio a grave error si appoggia (1)

Altri predominati dall'interesse disapprovano, ed in modo anche indecente, le operazioni de' loro colleghi, in quanto che vorrebbero a se stessi riservate tutte le cure; e senza cercare i progressi della scienza, o dell'arte, senza apprezzare l'onore dei colleghi, non mostrano altro sentimento che il proprio vantaggio. Taluni finalmente animati da solo spirito di parte, dato bando all'osservazione, ed all'esperienza, non conoscono che declamazioni e interpretano i fatti sotto varia forma; ricorrono ai rimproveri, ai sarcasmi, alle contumelie: cangiano le cose a loro talento e capriccio: vedono merito soltanto in sè stessi, il difetto continuo in altri: giudicano di tutto, approvano, negano senza punto esaminare, e perseguitano più i colleghi, che le loro opinioni. Egli è da questa fonte, d'onde venne il comune proverbio « invidia medica » (2). Basta richiamare per un istante quanto da varj anni si è scritto sino ai nostri giorni per essere persuasi, che l'arte la più nobile, la più necessaria, la più utile, la conservazione cioè della vita degli uomini, trovasi in preda ad un incessante variare di opinioni, da cui sorgono continue questioni. Per la qual cosa Ella ben vede, chiarissimo sig. Col-

---

(1) *Haller, op. cit.*
(2) *Gilibert. Tom. II.*

lega, non essere vero quanto pretendeva non è molto un genio italiano dicendo, che una sola, ed unica si è l'opinione in medicina: che questa è quella di quasi tutti gli esercenti l'arte salutare nella bella regione

Che Apennin parte, il mar circonda e l'Alpe (1)

Anzi, se non erro, parmi che lo stesso autore abbia, dopo la pubblicazione della propria dottrina, modificata la medesima a segno di non ravvisare più quelle massime prime, le quali, lusingando di apprendere molto colla maggiore facilità, e con poca applicazione, fecero tanta impressione sull'animo della gioventù, e dei medici, per cui ne divennero immediatamente seguaci. Eppure si tacciava di delirio di opinione la renitenza di alcuni cultori dell'arte salutare, sebbene non ignoranti, a riconoscere l'importanza delle nuove scoperte in medicina, che racchiudeva la dottrina medesima. Ma il tempo dissipando il velo dell'illusione, e discoprendo gli errori, ha già fatto conoscere, che la verità presto, o tardi colpisce gli spiriti, e si burla delle frivolezze, della discrepanza delle opinioni, e dell'orgoglio, con cui si sostengono le versatili dottrine. In questa maniera, riflette *Friend*, gli stessi maestri non possono a meno di accorgersi talvolta dei loro abbagli: ed è tanto vero, che si lagnano di non essere intesi, o procurano in seguito con nuove addizioni, o con successivi lavori di correggere l'er-

---

(1) *Petrarca.*

rore (1). Non fu che col mezzo d'*Ippocrate*, per cui la medicina venne quasi ad un tratto innalzata a glorioso, e brillante splendore. Ma il vecchio di Coo era il favorito della natura, per cui giustamente si disse

» Lo fe' natura, e poi ruppe la stampa (2)

Così il genio di *Omero* fornì vita, ed impulso a quell' arte sovrumana incantatrice che trasporta il cuore, e la mente nel regno della magica, ed indefinibile bellezza. E frattanto, che avviene in mezzo al conflitto delle opinioni, e delle questioni, che ne sono la conseguenza? I prudenti tacciono: i satirici motteggiano: gli stranieri ridono: le scienze mediche non acquistano, e l'umanità è forse quella che più ne soffre. Eccoci ridotti alla situazione di *Baglivi*, il quale nelle controversie, da cui era a' suoi tempi vessata l'arte salutare, faceva voti per la tranquillità, e comune concordia. Ma questa, malgrado ancora gli sforzi di varj colleghi, che in questi ultimi tempi sonosi occupati di un argomento cotanto interessante pei medici, per la scienza, e per l'umanità, fatalmente non è ancora comparsa: e se apparve, brillò di una luce effimera per ritornare ben presto nel suo nulla, e concedere il posto a sempre rinascenti questioni, nelle quali più che la verità, ed il vantaggio dell'arte, la passione anima l'orditura, e dirige l'azione ed il dramma.

---

(1) *Delle variazioni dell' organismo.*

(2) *Petrarca.*

Non tutte però le diversità di opinioni in medicina conducono a siffatte questioni, e molto meno sono sempre dettate, ed animate dagli stessi principj. Laddove le nostre opinioni, le osservazioni, i fatti senza spirito di partito, ma pel solo progresso della scienza, pel bene della umanità si esaminano, si sottopongono a filosofica analisi, si ripetono senz' animo preoccupato, si confrontano colle osservazioni antiche, e moderne, per essere poscia confermate, o rigettate a seconda dei conseguiti risultamenti, ella è una lodevole impresa, anzi la via migliore per scoprire il vero

» Quando i nostri pensieri altri combatte
» Sorge di nuova luce adorno il lume
» Di verità . . . . (1)

Non fu che per questo mezzo per cui sparirono i sogni, le favole di *Anassagora*, di *Diogene Laerzio*, *Epicuro*. Nè per diverso motivo l'opinione, la tiranna crudele dei mortali, scese più volte dal suo seggio: i fisici, i chimici sonosi messi sulla strada della verità da lungo tempo ricercata; e l' arte salutare ha scosso il prepotente dominio delle metafisiche, ed astratte speculazioni, dalle quali era per varj secoli incatenata.

Io voglio persuadermi, che da questa mia passaggera digressione Ella non vorrà, chiarissimo sig. Collega, dedurre conseguenze, che offendere possano la sua delicatezza, quasichè io considerassi nei sentimenti

---

(1) *Young, Notti.*

espressi nella lettera ch'Ella volle dirigermi, uno spirito di partito, di contraddizione, od una smania di questione, che pur troppo agita, e commove in oggi diversi cultori dell' arte ippocratica nella nostra bella penisola. Totalmente alieno da simili principj a di Lei riguardo, considero piuttosto le sue riflessioni dettate dall' interesse, che prende per l'umanità afflitta, onde non sottoporre la medesima nel trattamento delle febbri periodiche ad un metodo incomodo, dolente, quale si è l' applicazione del vessicante, e del consecutivo rimedio alla cute, la cui irritazione, in dipendenza specialmente del temperamento, o di altre imprevviste condizioni, potrebbe, a suo giudizio, destare cattivi effetti. Forse Ella vorrebbe in tale argomento richiamarmi con tutta delicatezza l'ippocratica sentenza, cioè » *medicus se exerceat ut vel prosit, vel saltem non noceat* » (1) : ovvero i preziosi insegnamenti di *Morton*, laddove si esprime » *non licitum, nec deco-* » *rum duxi esse in humano corio experiundi gratia* » *ludere, et certo atque perfecto remedio magis in-* » *certum, atque periculosum præferre.* « (2) Così è del solfato di chinina introdotto nello stomaco, od applicato in unzione alla cute, in paralello del metodo endermico. Io seco lei convengo di queste massime fondamentali, dalle quali non sonomi giammai allontanato durante l'esercizio dell'arte salutare; ma desse non sono applicabili al nostro caso. Interessa di troppo al medico di ritrovare nuove strade, onde introdurre

---

(1) *Epidem. Lib. VI.*
(2) *Oper. medic.*

le sostanze medicamentose nel corpo umano, senza che venga la di loro natura ed azione in alcun modo alterata, o cangiata, con ottenerne pronti e sicuri effetti. Tanto vantaggio si ottiene certamente col metodo endermico; anzi è tale, che in molti casi merita di essere preferito a qualunque altro. Il merito principale del medico consiste, a senso di *Celso*, di togliere la malattia, *tuto, celeriter et jucunde* (1). Che importa a noi, se manca l'ultima condizione, quando colle due prime otteniamo lo scopo prefisso, a segno da ridondare onore al medico e vantaggio al paziente!

In mezzo però ai risultamenti felicemente ottenuti mediante il metodo endermico nella cura delle febbri accessionali: in mezzo ai fatti che andava ognor più raccogliendo in conferma del medesimo, io ben prevedeva, che l'applicazione del vessicante e del rimedio avrebbe, in quanto alla loro azione, ed effetto sull'organismo, incontrata qualche difficoltà per parte dei medici. Nè lungi andava dal vero: ciò che ebbi a confermare colla lettera ch' Ella volle dirigermi. A tal fine intraprendeva una serie di esperimenti trattando le febbri periodiche col solfato di chinina applicato in unzione alla cute, per indi stabilire, dietro le esperienze comparative, ed i risultamenti nell'uno, e nell'altro modo conseguiti, quale dei due metodi meritare possa la preferenza.

Ma prima di farle conoscere, chiarissimo sig. Collego, il metodo da me praticato, e gli effetti più o

---

(1) *Lib. I. De medicin.*

meno favorevolmente ottenuti, mi permetta di fare qualche cenno sulla cagione produttrice delle febbri intermittenti, intorno alla quale non sussiste fra noi una comune opinione. Ecco un nuovo argomento per confermare quanto diceva da principio, che in medicina, più che in qualunque altra scienza, od arte, non regge fra i cultori della medesima, anche nelle cose più semplici, lo stesso modo di vedere, e di pensare. Ella esponeva che le febbri periodiche sono sempre generate da miasma paludoso specifico, indecomponibile dall'aria atmosferica, e tale che, assorbito da un individuo qualunque, possa, al pari dell'idrofobico, restare latente nella macchina umana per giorni, e mesi senza produrre sconcerto alcuno, per indi mostrare sotto particolari circostanze il suo nocivo effetto, quello cioè di produrre la febbre a periodo (1). Ora intendo, che il febrifugo rimedio tentato anche col metodo endermico venga a maggiore conferma del suo sentimento (2). Ma tale opinione, adottata pure da *Lerminier*, io mostrava essere contraddetta da tante febbri intermittenti, le quali avvengono in mezzo ad una salubre atmosfera. Molto meno poi riteneva, che un miasma assorbito, e trasportato da un luogo paludoso, potesse rimanere latente nel corpo umano per molti mesi, essendo ciò incompatibile colle leggi tuttora oscure della delitescenza dei contagi, e collo sviluppo di quelle febbri,

---

(1) *Sulla virtù febbrifuga della China. Ann. Univ. di Med.* 1822. *Marzo.*

(2) *Lettera a me diretta. Ann. cit.* 1829. *Marzo.*

che assalgono individui, i quali non hanno mai vedute paludi, o sonosi a queste avvicinati (1). E per dir vero, non evvi sempre bisogno di ricorrere ad uno specifico miasma, di cui ignoriamo tuttora la natura, l'indole, i principj, e l'azione, per ripetere la cagione delle febbri di accesso. E chi non conosce che il diverso stato dell'atmosfera, i venti, i luoghi, le stagioni, il caldo, il freddo, sono più che sufficienti a produrre le medesime, tanto semplici, che complicate! Così insegnava il vecchio di Coo: nè diversa opinione mantenevano *Sydenham* (2), *Baglivi* (3), *Ramazzini* (4), *Valcarenghi* (5), *Borsieri* (6), *Frank* (7), ecc. e quanti altri seguaci della greca scuola, e nemici di ogni sistematica dottrina sonosi occupati di questo argomento (8). Da diversi anni, e molto più in questi ultimi, io vedo nel corso dell'estate e dell'autunno predominare nell'ameno, e salubre clima parmense le febbri periodiche, non solo al piano, ma ben anco al colle, al monte, le quali, per relazione dei medici più provetti, erano assai rare nei tempi anteriori,

---

(1) *Anno Clinico-Medico* 1822-23.
(2) *De febrib. intermitt.*
(3) *Prax. medic.*
(4) *De febribus intermitt.*
(5) *Medicin. rational.*
(6) *Institut. med. pract. Tom. I.*
(7) *Epitom. de curand. hom. morb.*
(8) *Vedasi la mia lettera al prof. Puccinotti. Giorn. Arcad.* 1826. *Settembre.*

dalla quale frequenza ne traeva argomento di tentarne la cura col metodo endermico. Ma nella maggior parte degli ammalati alle mie cure commessi, io non vedeva per cagione il miasma paludoso, dal quale non potevano sicuramente essere colpiti, ma bensì una variazione atmosferica, e specialmente il freddo umido della sera, e della notte, al quale con tanta facilità si esponevano i medesimi, onde ristorarsi affaticati dal diurno calore. Da questa cagione, più che dai miasmi palustri, sembrami essere prodotte le tante febbri accessionali, che in numero maggiore hanno predominato in questi ultimi anni, più che negli antecedenti in Italia, in Francia, come osservarono il prof. *Folchi* (1), *Tonelli* (2), *Bergonzi* (3), *Frioli* (4), *Marcolini* (5), *Vacquier* (6), *Bonafox* (7), *Buordais* (8), *Delourmel* (9), *Boucquois* (10), *Mestivier* (11), ecc. Da questa stessa variazione, la quale entra a far parte della costituzione atmosferica, parmi pure di dovere ripetere, piuttosto che da cagione

---

(1) *Giornale Arcadico* 1828. *Settembre.*
(2) *Giorn. cit.*
(3) *Storia d' una malattia epidemica*, 1829.
(4) *Storia ragionata dell' epidemia di Rimino*, 1829.
(5) *Memorie medico-chirurgiche*, 1829.
(6) *Journ. complement.* 1828. *Decembre.*
(7) *Archiv. génér. de médic.* 1829. *Mars.*
(8) *Archiv. cit.* 1829. *Maj.*
(9) *Archiv. cit.* 1829. *Avril.*
(10) *Archiv. cit.* 1829. *Juillet.*
(11) *Archiv. cit.* 1829. *Août.*

propria inerente al suolo, la somma facilità, con cui le febbri continue assumono in dette epoche la forma periodica. Diffatti, se la costituzione atmosferica, riflette *Patissier*, subisce dei cangiamenti nel suo carattere, le febbri, che ne sono la conseguenza, devono pure cangiare di forma e di tipo (1).

All' appoggio di simili passaggere riflessioni, prendo maggiore argomento, onde sostenere quanto altrove esponeva (2), cioè che le febbri periodiche non sono tutte cagionate da un miasma palustre. Anzi, laddove questo prevale, ritengo che non è da se solo capace a produrre le medesime, ma richiedesi il concorso di varie altre potenze morbifere inerenti specialmente alle atmosferiche vicende, le quali hanno un grande influsso sull' organismo, semprechè ad esse predisposto. E per dir vero, nessuno ignora come una causa comune atmosferica turbando i processi esalanti della cute, dà luogo ad una intermittente semplice. Per la qual cosa accadendo una maggiore variazione atmosferica, e dipendente o dal succedere alle ore caldissime del giorno uno spirare di forte vento, o dall'innalzarsi dal suolo umido, mediante il forte calore diurno, un vapore acquoso addensatosi poscia nella notte per il raffreddamento della superficie terrestre, e per l' abbassamento di temperatura, la quale succede in cotesta variazione, ne viene di conseguenza, che più manifesta, e più risentita sviluppare si deve la cagione occasionale delle febbri intermittenti. In

---

(1) *Sur les fievres.*

(2) *Anno clinico-med.* 1822-23.

tal modo parmi ragionevole l'affermare, che le tante febbri di accesso, osservate negli anni prossimamente decorsi nell'ameno clima parmense, dipendevano da atmosferiche variazioni, e dal fresco umido, al quale esponevansi gli individui dopo di essere stati percossi dall'ardente calore del sole. La primavera per noi era pressochè una estate anticipata, e questa assai calda, asciutta, serena, interrotta da rare pioggie, e di brevissima durata sino al punto di rappresentare una zona fra torrida e temperata, e la quale del pari mantenevasi sul principiare dell'autunno. Aggiungasi che nell'estiva stagione, il soffio frequente dei venti Ovest, e Nord-Ovest, mantenevano costante, e sereno il cielo: e che spirando talvolta il vento sud diveniva l'atmosfera nuvolosa con lusinga di desiderata pioggia, quale dopo breve tempo dissipavasi allo spirare del vento ovest. Per la qual cosa i contadini stanchi dal lavoro, scarsamente nutriti, rinunciando ai loro angusti e riscaldati casolari, o prendevano sonno nella notte a cielo aperto, onde ristorarsi dal diurno calore, o giacevano sopra di un umido suolo, o sortivano alla campagna di buon mattino, per cui incorrevano facilmente, semprechè predisposti, nella febbre periodica. Nè diversamente avveniva degli abitanti della città, i quali passeggiavano sulle prime ore notturne per luoghi freschi, umidi, ad oggetto di mitigare gli effetti del diurno calore, e dormivano nelle riscaldate stanze colle finestre aperte, onde scemare il caldo molesto. Anzi non reca meraviglia, se col riscaldarsi vieppiù la stagione, imperversavano le febbri stesse: e se sotto il predominio dei venti australi, sciroccali, i quali sono molestissimi alla pelle, face-

vansi le medesime più contumaci, ed in alcuni luoghi perniciose, o per lo meno accompagnate da funesti accidenti, ciò che osservavano pure in Italia *Bergonzi*, *Frioli* (1); in Francia *Bonafox*, *Delourmel*, *Boucquois* (2), ecc. E siccome dal perturbamento degli organi cutanei non manca il ventricolo di prendere parte simpatica, così vedeva frequente associarsi la gastrica complicazione. Anzi dallo stesso principio parmi che si possano ripetere gli ingorghi, le congestioni nei visceri specialmente abdominali, le quali sovente, e con facilità manifestavansi sino dai primi parosismi febbrili, senz' essere per altro prodotti, come taluni pretendono, da flogistica condizione. Non sono quindi le palustri esalazioni, nè lo specifico miasma, il quale assolutamente manca nel parmense clima, e molto meno viene quivi trasportato dai venti od assorbito dagli individui nei loro viaggi, da cui io ripeto le tante febbri accessionali, ma bensì da atmosferiche variazioni, ossia da notabile cangiamento di temperatura. Per le quali vicende, essendo state molto estese, e risentite in gran parte dell' Italia e della Francia; e trovandosi alle medesime più sottoposta la classe dei contadini nelle campagne, e della bassa gente nelle città, si rende chiaro, come il numero degli ammalati di febbre periodica sia divenuto pressochè in ogni luogo maggiore in questi ultimi anni, che nei precedenti, ciò che vedo confermato dalle relazioni dei medici italiani e di oltremonte.

---

(1) *Oper. cit.*
(2) *Oper. cit.*

Sottoponendo a questo concetto la cagione occasionale delle febbri periodiche, non escluse anche quelle che avvengono in luoghi bassi, umidi, pantanosi, non evvi sempre bisogno di ricorrere al miasma specifico, palustre, come generatore delle medesime. L' ottimo compagno de' miei studj, il benemerito *Giannino*, dava poco valore al miasma paludoso nel produrre le febbri di accesso (1). *Santarelli* riteneva, che queste, e molto più le perniciose, avvengano per solo squilibrio grande di calorico nell' ambiente atmosfera dei paesi caldi, mercè il fortissimo calore diurno ed il freddo notturno (2). *Monfalcon*, sebbene soverchiamente attaccato alle miasmatiche esalazioni, non attribuiva a queste soltanto la genesi delle intermittenti (3). Confermando l' opinione anteriormente emessa, io valutava sempre meno il miasma paludoso (4). *Puccinotti*, amico e collega, per quanto ritenga in oggi il miasma palustre di azione specifica, per quanto di valore assegni al medesimo nel produrre le intermittenti specialmente perniciose, per quanto valuti il calore estivo, condizione necessaria alla genesi dell' effluvio palustre, altrettanto riflette, che questo non avrebbe nociva attività senza sopraggiungere il freddo delle notti estive, ed autunnali, durante le quali prende concentrazione, e forza perniciosa. Perciò, a giudizio del Patologo di Ma-

---

(1) *Delle febbri.*

(2) *Ricerche intorno le cagioni delle febbri period.*

(3) *Révue medic. Fevrier* 1825. *Hist. des Marais, ecc. Memoir. Couron., ecc.* 1826.

(4) *Anno clinico medico*, 1822-23, 1823-24.

cerata, il miasma paludoso non è l' unico e speciale genitore delle febbri perniciose, ma l'influenza del medesimo va di pari passo colle più notabili sproporzioni tra i caldi diurni, ed i freddi notturni, dai quali avvenimenti dipende il maggiore o minor numero, la forza, la durata e la scomparsa delle febbri (1). Meditando recentemente il chiarissimo professore *Folchi* sulle febbri periodiche di Roma, combattè con validi argomenti fisici e chimici il miasma palustre, come cagione delle medesime, a segno di dubitare fortemente della di lui esistenza, con valutare invece l' azione sull' organismo delle atmosferiche vicende, e specialmente del freddo umido notturno successo al calore del giorno, a preferenza, anzi ad esclusione dello stesso miasma (2). Verificata l'opinione del romano professore, non avremo più bisogno di richiamare quanto scriveva *Lancisi* (3), e ripetevano i medici successivi sulle miasmatiche esalazioni, e sui loro terribili effetti nel corpo umano. Meno poi saremo in dovere di indagare se il miasma palustre spogli, in senso di *Wilson*, l' atmosfera del suo ossigeno (4): o acquisti con *Johnson* un grado maggiore di umidità (5); o possegga con *Zulatti* (6), con *Mitchill* (7), con *San-*

---

(1) *Patolog. induttiv. Llb.* 11, *cap. XI.*
(2) *Giornale Arcadico*, 1328, *settembre.*
(3) *De nocivis palud. effluv.*
(4) *A treatis on febril. diseas.*
(5) Monfalcon, *Oper. cit.*
(6) *Delle febbri intermit.*
(7) *Remark, on the gaseous oxid of azot, ecc.*

tonstall un principio specifico (1), dal quale non dissente lo stesso Patologo di Macerata (2): Nè più cercheremo se penetri per la macchina mediante le vie gastriche, come piace a *Monfalcon* (3): o per il polmone, a giudizio di *Mitchill* (4): se agisca sull'organismo con forza debilitante, in senso della patologia browniana (5), o irritativa con *Rubini* (6), o stimolante colla dottrina bruno-riformata (7), ripetendo quanto dicevano un giorno *Strack* (8), *Alibert* (9), o produca con *Rolando* una debolezza muscolare con aumento di sensibilità (10), o diriga, secondo *Ramati*, una azione elettiva sugli organi splancnici (11), opinione, dalla quale io stesso non dissentiva (12). Tali ricerche, oltre di avere un esito incerto, non favoriscono, a giudizio del romano Professore, l'esistenza del miasma palustre. Quindi facendo l'applicazione delle febbri periodiche di Roma, e dei paesi bassi, umidi,

---

(1) Mitchill, *oper. cit.*

(2) *Oper. cit.*

(3) *Oper. cit.*

(4) *Oper. cit.*

(5) Brown, *Element. medicinae.*

(6) *Sulle febbri chiamate gialle, e sui contagi in genere.*

(7) *Vedasi il mio anno clinico* 1820-23, *e seguenti.*

(8) *De febribus intermit.*

(9) *Delle febbri intermit. pernicios.*

(10) *Dizion. period. di medic.*

(11) *Annali univ. di medic.* 1824, *maggio, giugno.*

(12) *Ann. clinic. cit.*

pantanosi a quelle che avvengono in climi alti, elevati, asciutti, e facendo un paralello delle cagioni delle une e delle altre, mi pare scorgere grande argomento per ritenere, che le vicende di temperatura, l' umidità notturna successa al calore diurno, i venti freschi, sciroccali, spiranti in mezzo ad una costante serenità del cielo, l'impressione dell'aria fredda umida sulla cute, a corpo riscaldato, ecc. siano le principali cagioni occasionali delle febbri intermittenti in individui per qualunque titolo, o causa alle medesime predisposti. Che se nei luoghi bassi, paludosi maggiore e di grave conseguenza apportatore è il predominio di simili febbri, come avvenne degli anni ultimamente decorsi, ciò sembra doversi ripetere, come saggiamente riflette il prof. *Folchi* (1), non dalle esalazioni miasmatiche del suolo; non dalla putrefazione delle materie organiche; non dai nocivi effluvj, ma dalla vicenda atmosferica più notabile in questi luoghi, in cui maggiore è il vapore acquoso, che si innalza dal suolo nelle ore caldissime del giorno, il qual vapore durante la notte si addensa in forza del raffreddamento della superficie terrestre per la discesa degli strati più alti, e più freddi dell' aria, unitamente all' abbassamento di temperatura, che accader suole nelli indicati luoghi.

All' appoggio di queste passaggere considerazioni sulla cagione occasionale delle febbri periodiche, io vorrei che i medici comprendessero quanto interessa lo studio delle atmosferiche vicende, e l' influsso delle

---

(1) *Giorn. cit.*

medesime sull' animale economia. Primo a valutarne il potere era il Vecchio di Coo. I medici ippocratici, seguaci dell' osservazione, e dell' esperienza, ne adottavano l' esempio: ma i sistematici successivi, ammorzando la face accesa dalla greca scuola, sottoponevano le periodiche a certi principj incompatibili colle leggi di natura. Il benemerito *Acerbi*, immaturamente rapito alle mediche scienze, richiamando i cultori dell' arte salutare sull' abbandonato sentiero dell' osservazione, valutava grandemente la forza della costituzione delle stagioni (1). Per quanto simile potere sia in questi tempi trascurato dalla scuola fisio-patologica di Francia, e diciamo ancora dalla bruno-riformata d' Italia, trova un fermo appoggio nel Clinico di Pavia, il quale scrivendo delle febbri periodiche comuni nel suolo ticinese, non si limita a considerare soltanto la posizione locale geografica, l' influsso della terra, ma porta altresì ogni attenzione sulle moltiplici condizioni, e variazioni dell' atmosfera (2). Agli stessi principj sottoponeva *Bergonzi* la cagione delle febbri intermittenti predominate in forma epidemica nell' agro reggiano (3): nè diversamente vedo praticarsi da *Frioli* nella costituzione epidemica di Rimini (4).

Ma ben mi accorgo, chiariss. sig. Collega, di essermi quasi involontariamente allontanato dall' intrapreso sentiero. Ritornando pertanto d' onde mossi, e

---

(1) *Annot. di medic. prat.*

(2) *Annal. schol. clin. ticin., cap.* II.

(3) *Oper. cit.*

(4) *Oper. cit.*

prendendo in considerazione le saggie di lui riflessioni, non posso comprendere la tanta difficoltà ch'Ella trova nell'applicazione del vessicante per timore di cattivi effetti sullo stato locale, e generale (1). Nella mia lettera responsiva al chiariss. Collega *Marcolini* io dimostrava, che l'azione del vessicante limitasi per lo più ad una locale irritazione, senza portare aumento di azione sul generale organismo. Faceva osservare, che gli effetti localmente risentiti, sono più o meno forti in ragione della maggiore, o minore sensibilità del tessuto del luogo in cui viene applicato il vessicante, del temperamento, del sesso e della qualità, e natura delle sostanze medicamentose. Aggiungeva che la flogosi prodotta dall' epispastico proviene dall'azione sua secondaria, e chimica: che resta puramente locale senz'accrescere l' universale eccitamento: che non è di molta durata, cedendo colla massima facilità ai topici emollienti, mite succedendo il processo infiammatorio, e pronta la cicatrice, senza timore di cancrena, la quale è sempre rarissima. Non ometteva di far conoscere, che i gravi accidenti osservati da *Martin* (2), da *Avenel* (3), da *Lembert* (4), da *Bailly* (5), da *Marcolini* istesso (6), non vedevano comparire, in casi analoghi, e sotto gli uguali rimedj, *Le-*

---

(1) *Lettera cit.*
(2) *Révue médic.* 1827, *tom. III.*
(3) *Révue médic.* 1827, *tom. IV.*
(4) *Révue médic.* 1827.
(5) *Révue médic. Avril.* 1827.
(6) *Lettera cit.*

sieur (1), *Lembert* (2), ed io medesimo, limitandosi invece lo sconcerto ad una semplice irritazione locale portata dall' azione dell' epispastico sulla cute, piuttosto che dal rimedio applicato alla medesima. Sovra questi principj stabiliva l' applicazione del metodo endermico, e ne mostrava i felici risultamenti (3).

Che se le esposte osservazioni non bastano a persuadere V. S. Chiarissima del poco sconcerto, che seco porta l' indicato metodo, io potrei quivi schierarle un buon numero di febbri periodiche successivamente, e con esito felice da me trattate collo stesso metodo. Sotto del quale io non vedeva destarsi che una locale irritazione senza accrescere l' universale eccitamento, e molto meno dar luogo a quei fenomeni convulsivi che Ella tanto paventa. Nè alle sole febbri di accesso limitando i miei tentativi, ma ben anco alle diverse idropi, alle affezioni nervose, ecc., di raro scorgeva determinarsi dalla irritazione prodotta dal vessicante, o dal rimedio, un movimento maggiore nella circolazione, od un aumento di pulsazione in quelle arterie più vicine alla parte sottoposta all' operazione. Anzi volendo risparmiare gran parte del dolore prodotto dalla vessicazione, circondava con felice successo l' epispastico con mollitivo cataplasma. Così per scemare la irritazione che porta il contatto del rimedio sulla cute spogliata dall' epiderme, e fattasi perciò più sensibile, rendeva il medesimo in polvere impalpabile, col qual

---

(1) *Révue médic. cit.*

(2) *Révue méd. cit.*

(3) *Lettera cit.*

mezzo diveniva sempre minore la impressione locale' e molto meno ancora allorchè si incorporava con unguento dotato di azione refrigerante. A conferma de' miei fatti concorrono pure le osservazioni di quei cultori dell' arte salutare, i quali in diverse malattie hanno approfittato del metodo endermico. Lo stesso collega *Marcolini*, nella dama estremamente sensibile alla sua cura affidata, osservava che in seguito ai vessicanti applicati, i polsi dapprima frequenti, rendevansi molli e cedenti. E quand' anche per l' applicazione del rimedio sulla cute decuticulata abbia la medesima localmente sofferto vivissimi dolori, con movimenti convulsivi, nulla meno passava il resto della giornata in uno stato tranquillo, da cui argomento, che l' azione locale non esercita alcun effetto sull' universale (1) Nelle varie malattie trattate col metodo endermico da *Cerioli* (2) da *Salina* (3) da *Ricotti* (4) da *Omboni* (5) non rilevo altri accidenti sopraggiunti all' azione dell' epispastico, e del rimedio, fuorchè quelli prodotti dalla irritazione locale, ed in breve tempo spariti, senza produrre alterazione alcuna sull' organismo. I fanciulli ammalati per tosse convulsiva trattati da *Mayer*

---

(1) *Ann. Univ. di med.* 1829. *Marzo.*
(2) *Ann. Univ. cit.* 1829. *Maggio.*
(3) *Osservator. med. di Napoli.* 1829. 1 *Luglio.*
(4) *Ann. Univ. di med.* 1829. *Luglio.*
(5) *Ann. cit.* 1829. *Agosto.*

(*A questi aggiungiamo le osservazioni di* Broglia dal Persico *registrate in questi Annali, fascicolo di gennaro* 1830. – Il Compilatore.

con metodo endermico, non soffrivano sconcerti universali, malgrado la tenera età, la sensibilità dei medesimi, e la ripetizione del rimedio praticata più d'una volta sulla stessa superficie (1). Meno poi temere possiamo simili sconcerti nelle febbri intermittenti, nelle quali facendosi l' applicazione dell' epispastico, e del rimedio sul finire del parosismo, o nel tempo dell'apiressia, non evvi alcun dubbio che dalla irritazione, e dalla consecutiva flogosi locale si esacerbi la febbre, e ne venga perciò maggior danno agli organi interessati, o si sviluppino in altri nuove turbe morbose. Ciò vedo chiaramente confermato nel caso del collega *Marcolini*, nel quale non appariva sconcerto alcuno nel tubo gastro-enterico, quand' anche suscettivo, per la sofferta malattia, di flogistica riaccensione (2). Nè diversamente mi venne dato di osservare in un individuo soggetto a frequenti palpitazioni per vizio forse precordiale, nel quale il solfato di chinina, amministrato secondo il nuovo metodo, troncava la febbre di accesso, senz'accrescere i movimenti del cuore e molto meno sviluppare la solita palpitazione. Non nego che dietro l' applicazione dell' epispastico, e del rimedio sopraggiungano talvolta, in dipendenza del temperamento, dei movimenti convulsivi, come avvenne agli individui trattati da *Avenel* (3) da *Marcolini* (4); ciò che io medesimo ebbi qualche rara volta ad osser-

---

(1) *Rust's Magazin, tom. XXVIII.*
(2) *Ann. cit.*
(3) *Révue med. cit.*
(4) *Ann. cit.*

vare. Ma chi non ignora che simili turbe sono di breve durata e non alterano il sistema della circolazione: il che anche avvenendo, ben presto si rimette, col cedere della medesima, e senza produrre ulteriori conseguenze sullo stato generale? Per le quali cose dedotte da osservazioni ripetute, e da fatti costanti, Ella ben scorge, Chiarissimo sig. Collega, che pochissimo è lo sconcerto che seco porta il metodo endermico. E quand' anche abbiano a manifestarsi turbe maggiori, queste rimangono per lo più locali: non interessano l' universale organismo, e sono bene compensate dalla guarigione delle malattie sollecitamente ottenuta.

Altro argomento da Lei, Chiarissimo sig. Collega, proposto, ed il quale mi trovo in dovere di dilucidare perchè da Lei dissenziente, riguarda la dottrina dell' assorbimento. Dall' essere irritata la cute Ella vuole, che la funzione dei vasi assorbenti abbia a divenire difettiva, piuttosto che aumentata, malgrado che i medesimi siano denudati, e messi a più vivo contatto colle sostanze assorbibili. Perciò, a giudizio di Lei, minore, anzi languido riuscir deve col nuovo metodo l' assorbimento (1). Allorquando io richiamo alla memoria che i nostri padri eseguivano frizioni sulla cute onde attivare l' azione dei vasellini scorrenti su di essa: allorchè osservo che dietro l' oscillazione delle fibre, ed il moto accelerato degli umori nei medesimi in grazia della frizione, i vasi inalanti della cute sono più atti ad assorbire i rimedj, coi quali trovansi in contatto, parmi di potere con qualche fondamento

(1) *Lettera cit.*

asserire, che l' attività dei vasi assorbenti diventa maggiore ognivolta, che siano questi messi in orgasmo mediante qualche stimolo od irritazione ai medesimi applicata. Confermano l' opinione mia il trattamento esterno per la cura delle affezioni veneree, e di tante altre malattie, nelle quali i medici, prima di applicare il rimedio alla cute, hanno sempre cercato di attivare il potere dei vasi inalanti. Dalle recenti esperienze di *Westrumb*, che più di una volta ho verificato, rilevo che le sostanze irritanti, le quali distruggono l' epiderme, sono assorbite più rapidamente di quelle, che non producono simile effetto: che togliendo l'epiderme, levano l' ostacolo frapposto al loro assorbimento: che la irritazione da esse prodotta aumenta l' attività dei vasellini inalanti: e che distruggendo la forza ripulsiva dei vasi linfatici, accrescono di energia quella dei vasellini assorbenti, i quali prendono una parte ancora più attiva nella loro funzione (1). Ora applicando i principj di *Westrumb* ed i risultamenti delle sue esperienze al caso nostro parmi di potere asserire, che l' assorbimento delle sostanze medicamentose irritanti la cute spogliata dell'epiderme, lungi dall' essere tardo e languido, viene anzi eseguito con attività e prontezza, niente opponendosi il maggiore concorso degli umori in dipendenza della promossa irritazione. E per dir vero, la pronta cessazione della febbre periodica osservata dal collega *Marcolini*, è più volte ancora da me stesso: il dissiparsi, in seguito a poche ore dall' applicato farmaco, i morbosi fenomeni negli amma-

---

(1) *The Americ. Jour. of the med. scien.* 1829. *Maj.*

lati di *Cerioli*, di *Salina*, di *Ricotti*, di *Omboni* (1). Sono altrettanti argomenti, che fanno evidente prova del pronto assorbimento delle sostanze medicamentose, perchè quivi non abbia a riferire ulteriori osservazioni da me raccolte in conferma dell' accresciuta energia dei vasi assorbenti.

Ma egli è tempo, ch'io le parli, chiariss. sig. Collega, delle esperienze comparative da me tentate col solfato di chinina in unzione, e dei risultamenti con esse conseguiti, onde possa giudicare quale dei melodi meriti la preferenza. Per quanto *Alexander* (2), *Rosenstein* (3), *Odier* (4), *Pye* (5), *Hannes* (6), *Barthez* (7), *Vaccà Berlinghieri* (8) attestino di avere guarite le febbri di accesso coll' immergere i piedi degli ammalati in una forte soluzione di china: coll' applicare al ventre dei cataplasmi fatti colla medesima: coll' imbottire le camiciuole col febbrifugo rimedio sottilmente polverizzato, non mancano di asserire che questo metodo non è sempre sicuro: che deboli ne sono gli effetti, il che dipende dalla pochissima quantità del farmaco assorbito. Perciò io era

---

(1) *Annali cit.* (*E diciamo pure di* Bordin del Persico. - *Il Compilatore*).

(2) *Saggi ed esperimenti sopra l'uso degli antis.*

(3) *Delle malattie dei bambini.*

(4) *Lezioni di medic. pratic.*

(5) *Medic. Observat. and inquir. vol. II.*

(6) *Lettere sopra la porpora.*

(7) Alibert, *delle febbri intermitt. pernic.*

(8) *Element. di prat. medic.*

d' opinione, che simili operazioni siano apprezzabili appena nei teneri infanti, nelle periodiche le più semplici, e che anche in questi casi, come ho potuto osservare, non producono sempre il desiderato effetto. Non ignorava pure che *Alibert* curava le febbri intermittenti amministrando la china in frizione (1), ma potei ancora comprendere che, mediante questo metodo, veniva ben di raro introdotta nel corpo umano tanta quantità della medesima necessaria per fugare la febbre, per cui sovente riusciva inutile il tentativo. Per la qual cosa fu mio divisamento di introdurre la china per unzione. Ma per quanto il grasso renda le sostanze madicamentose suscettive di essere assorbite, una tale operazione non si effettua mai con tanta prontezza, ed efficacia, come allorquando i rimedj vengono preparati col mezzo di umori animali tenui, ed acquosi. La viscidità delle particelle di cui sono composte le sostanze pinguedinose, rende meno facile l' introduzione dei rimedj, che contengono, per le aperture dei vasi inalanti. Diffatti per quante volte abbia approfittato del grasso animale, e strofinata, essendo meno attenuato, a lungo la cute, onde attivare l' azione dei vasi medesimi, tardo vedeva sempre l' assorbimento; languidi e scarsi i risultamenti, a segno di dovere per più fiate replicare la medesima unzione ora sull' una, ora sull' altra parte, prima che fosse tolta la febbre. Perciò richiamando le esperienze tentate da *Rossi* (2), da *Giulio* (3), dal consigliere

(1) *Therapeutiq.*

(2) *Discours lu à l'accad. Roy. des scienc. de Turin etc.* 1798.

(3) *Discorso citato.*

Brera (1) i quali ottenevano buonissimi effetti sciogliendo le sostanze medicamentose nel succo gastrico, nella saliva, usava io pure di quest'ultima in mancanza del primo. La stretta affinità, che passa fra le particelle degli umori animali, e quelle che compongono la superficie del corpo, essendo amendue il risultato del processo dell'animalizzazione: la complicazione dei loro principj, per cui sono fornite di una proprietà solvente più attiva: l'essere la saliva uno degli umori animali più attenuati, e quindi penetrante con maggiore facilità le ultime estremità dei vasellini inalanti, erano per me altrettanti argomenti onde preferire la medesima a qualunque altro umore. Avvalorava l'opinione mia i buoni effetti ottenuti da *Alibert* (2) da *Dumeril* (3) da *Tourdes* (4) da *Brera* (5) i quali fugarono diverse febbri periodiche colla china sciolta nella saliva, e praticata per frizione alla cute. Perciò io intraprendeva con questo metodo la cura delle febbri di accesso, le quali, prevalendo tuttora nell'anno corrente, divenivano oggetto di esperimento di confronto nel clinico Istituto Io non le esporrò quivi la storia delle febbri intermittenti da me trattate, bastandomi il dire; che di quindici terzane, tredici delle quali semplici, e due doppie, la maggior parte vernali, e poche autunnali, tutte venivano felicemente

---

(1) *Anatripsologia Comment. medici* 1798.
(2) *Memoria letta alla società filomatica.*
(3) *Memorie della società filomatica.*
(4) *Lettres sur les médic. admin. a l'exter.* 1798.
(5) *Oper. cit.*

combattute, e debellate col metodo per anatripsologia, cioè col solfato di chinina sciolto nella saliva umana, ed applicato per frizione alla cute. Tutte persistevano da più, o meno tempo, e senza morbosa complicazione, ad eccezione delle autunnali, delle quali rimarcava qualche sconcerto agli organi gastro-enterici, i quali erano o conseguenza dei ripetuti accessi, o l'effetto di consenso fra la cute, ed il canale digerente. Talvolta omettendo gli evacuanti, ricorreva immediatamente alle frizioni; ora amministrava simultaneamente e gli uni, e le altre, a norma della prevalente indicazione. Preferiva per uso della frizione le parti coperte di peli, e specialmente sotto le ascelle, talvolta ancora gli inguini, ove più abbondanti sono i vasellini assorbenti. In tal modo non vedeva bisogno di ricorrere ad una continuata e forte strofinazione onde promovere l'assorbimento del rimedio, bastando la semplice frizione fatta durante l'applicazione del medesimo. E laddove sospettare poteva di qualche difficoltà nella funzione assorbente, ajutava la medesima col mezzo di un bagno moderatamente caldo localmente praticato. Per questa ragione non devesi ricorrere al metodo per anatripsologia negli individui di età senile, ed in quelli in cui uno stato particolare della cute forma ostacolo all'assorbimento. In quanto alla dose del solfato di chinina, non oltrepassava giammai per ogni frizione li otto grani sottilissimamente polverizzati, onde venire maggiormente sciolti, divisi, ed attenuati nella saliva, condizione principale per facilitarne l'assorbimento. Quindici gradi di calore del termometro di *Reaumur* favorivano la soluzione del rimedio, la quale

venendo di quando in quando agitata, rendevasi completa. Con simili avvertenze diligentemente praticate dallo speziale in capo dello Spedale incaricato del servizio della clinica interna, io poteva essere sicuro della migliore preparazione, e soluzione del farmaco salutare. L' esito non poteva riuscire più felice, ed a seconda de' miei desiderj. Solochè la febbre, quando anche semplice, non scompariva giammai dietro la prima unzione: ma communemente dopo la seconda, ed in alcuni casi fu d'uopo di ripetere la frizione per tre volte, prima di fugare la medesima.

Da queste esperienze comparative, che ben volentieri io sottopongo al suo giudizio, Ella ben vede, chiarissimo sig. Collega, quale dei due metodi meriti la preferenza. Concedo benissimo, che si può togliere la febbre di accesso col sottile e penetrante solfato di chinina applicato in frizione alla cute, e molto più allorchè sciolto in un umore animale acquoso, che ne faciliti la soluzione, e l' assorbimento. Ma in questo caso la febbre non cede immediatamente; ma si ripete invece per uno, o due parosismi, scemando soltanto di qualche intensità, o ritardando ne' suoi accessi. Per la qual cosa io ritengo doversi con questo metodo combattere quelle febbri, che non sono molto gravi, e laddove la ripetizione di un altro parosismo non produce ulteriore sconcerto, ed allorquando gli individui ammalati o per ripugnanza, o per deglutizione impedita, o per morbosa condizione dello stomaco, non vogliono, o non possono approfittare dell' uso interno del febbrifugo rimedio, quand' anche in piccola dose amministrato. Ma sono ben lontano dal sottoporre allo stesso metodo una

perniciosa qualunque, in quanto che non potendosi tosto troncare la medesima, il paziente trovasi nel certo pericolo di perdere la vita nel prossimo parosismo, che sicuramente non manca di comparire. Perciò se col metodo per unzione incerta è la guarigione, e quasi sicura la morte per non potersi impedire il consecutivo parosismo, ragion vuole, e la prudenza insegna di non affidare al medesimo la cura della perniciosa. Ma forse, Ella dirà: perchè non accrescere la dose del rimedio! perchè non ripetere ad un tempo stesso la unzione in più luoghi ad oggetto, che penetri maggiore quantità di febrifugo rimedio nel corpo umano, come la sacra ancora per opporsi al ritorno del mortale parosismo! Seco Lei convengo del pensiero: ma non avendo in appoggio favorevoli osservazioni in proposito, non saprei determinarmi al cimento, senza mettere in peggiore condizione la vita del paziente, ed esporre me stesso alla taccia di temerario, o di poco esperto intorno l'azione del farmaco salutare. Noi siamo per un fatale destino anche di troppo il bersaglio dei nostri colleghi, per non divenire anche quello del volgo, il quale per avere appreso pochi nomi di medicina moderna si arroga di decidere delle nostre operazioni in tutta l'estensione, giudicando però

Con la corta veduta di una spanna (1).

Nella perniciosa, lo scopo principale del medico si

---

(1) *Dante.*

è di troncare immediatamente la febbre. Ma per conseguire il bramato effetto non è sufficiente il solfato di chinina usato per unzione, ciò che d' altronde si ottiene in modo pronto, e sicuro collo stesso rimedio praticato secondo il metodo endermico. In tal modo mi venne dato di debellare una febbre perniciosa algida e grave, a segno che il freddo insisteva dal primo a tutto il secondo parosismo, non escluso anche il tempo dell' apiressia. Per la qual cosa appoggiato ad osservazioni, e fatti ripetuti posso assicurare V. S. Chiarissima, che il metodo endermico nelle periodiche perniciose deve essere anteposto a quello per anatripsologia. E laddove le mie osservazioni potessero venire tacciate di prevenzione nello stesso modo.

« Che l'uomo al proprio immaginar da fede » (1) egli è per me soddisfacente il richiamare i felici risultamenti e colla massima prontezza conseguiti, da *Lesieur*, da *Martin*, da assai altri (2). Se *Bouvart* avesse riconosciuto questa maniera di medicare, non avrebbe al certo fatto rompere i denti incisivi ad un individuo colpito da tetanica perniciosa, onde facilitare l' introduzione della china nello stomaco (3).

Che se valuto la minore quantità del febrifugo rimedio richiesta dal metodo endermico, in paragone di quella per anatripsologia, e perciò di meno dispendio: se contemplo la brevità del tempo, in cui stronca la febbre, circostanze da doversi specialmente

---

(1) *Haller. Poesie cit.*
(2) *Oper. cit.*
(3) *Alibert. Op. cit.*

prendere in considerazione nei pubblici stabilimenti, dove interessa guarire con sollecitudine e con sicurezza, e molto più allorquando numeroso è il concorso degli ammalati, e predominano le febbri periodiche, ragion vuole, che anche in vista di queste vantaggiose condizioni accordare si debba la preferenza al metodo endermico. Contuttociò, in mezzo al vantaggio in tal modo conseguito, fui, e sono tuttora ben lontano dal consigliarne l'uso in tutte le febbri periodiche, ma soltanto, e laddove, per le ragioni altrove indicate, rendesi o impossibile la introduzione, o inutile l' azione del rimedio (1). Sotto queste condizioni egli è certo non esservi alcun metodo, il quale negli effetti pronti, e sicuri, uguagli l' endermico.

Richiamando l' uso, che i nostri antecessori facevano dei vessicanti in moltissime affezioni, come rilevo da *Cliverio* (2), da *Rolfinck* (3), da *Wedel* (4), e fra i recenti da *Hoffmann* (5) da *Borsieri* (6) da *Frank* (7), parmi che non siasi mai ritenuta l' applicazione dei medesimi, tanto incomoda, e penosa, quanto si vuole in oggi far credere, per rinunciare al metodo endermico nella cura delle febbri periodiche. E quand' anche ciò fosse, parmi abbastanza provato, che il van-

---

(1) *Vedasi la mia Memoria cit.*
(2) *Prax. medic. Lib. I.*
(3) *Metod. cognos.*
(4) *Amquit. mat. med. Lib. I.*
(5) *De vesicant. usu.*
(6) *Institut. med. pract. L. I.*
(7) *Epitom. de curand. morb. L. I. e seg.*

taggio il quale seco porta questo metodo nel troncare immediatamente la malattia, nel togliere un individuo dalle fauci di morte, della quale rimane vittima quasi certa nel successivo parosismo, fia un compenso più che bastante per sopportare con incomodo, e pazienza l' azione dell' epispatico sulla cute. Ma chi mai desisterebbe in una perniciosa apopletica, soporosa, tetanica, cardialgica, ecc. dal ricorrere all' uso dei vessicanti ad oggetto di richiamare, mediante una azione controirritante portata sull' organo cutaneo, i poteri vitali soverchiamente concentrati sui visceri interessati, o di scuotere la potenza nervosa oppressa dalla cagion morbifera, che minaccia il principio vitale a segno da temerne in breve la morte! Ma io ho voluto nelle intermittenti semplici essere anche generoso e sensibile in modo da non irritare di troppo la cute: da non turbare ammalati di fibra delicata, nè da sconcertare bambini di tenera età. A tal fine anteponendo al comune epispastico l' acqua bollente, la corteccia di *daphne mezereon* preparata coll' aceto, il taffetas vessicatorio vedeva risultarne un azione pochissimo dolorosa, senz' essere d' altronde deluso negli effetti salutari. Inoltre, limitando a pochissima superficie della cute l' applicazione dell' epispastico, e levando il medesimo tosto formata la bolla e circondota con emolliente cataplasma, meno dolore risentiva la parte: meno profonda riusciva la piaga, e per conseguenza più presto guaribile. Dipendentemente da queste passaggere riflessioni si scorge, essere sempre più maggiore il vantaggio del metodo endermico, e tale da doversi al medesimo accordare la preferenza sopra qualunque altro esternamente usato.

Ma ben mi accorgo, Chiarissimo sig. Collega, di avere anche oltrepassato i confini, ch' erami fin da principio prefisso, coll' aver abusato della sua sofferenza. Ella mi ha invitato ad esporre fatti comparativi: ed io ho procurato di secondare i suoi desiderj, seguendo gli impulsi del mio cuore franco e leale

» Quanto fu urbano assai chi fu sincero » (1).

Ignoro per altro, se avrò colpito nel segno: ma almeno ho cercato di appoggiare le mie ragioni alle osservazioni, ed ai fatti, senza divenir schiavo della più crudele tiranna dei mortali, cioè dell'opinione, e molto meno dell' Autorità, alla quale talvolta si tributa, e si offre più incenso di quanto essa merita. Che se avessi errato, Ella mi faccia conoscere, senza verun riguardo i miei falli, pronto a rimettermi sulla buona carriera, per essere addottrinato che

» . . . . . regno
La miseria, e l' error tengono ovunque » (2).

Per questa ragione conoscendo gli angusti confini del mio ingegno, non mi punse giammai amore di gloria, nè sonoro grido di aura passaggera.

» . . . . . il cercar soverchio eccede
Nostro poter: che giova alzarsi al Cielo,
Per cader poscia nei marini flutti. » (3).

---

(1) *Haller. Poesie cit.*
(2) *Haller. Poesie cit.*
(3) *Haller. Poesie cit.*

Così *Demetrio Falereo* ebbe la sciagura di vedere in vita rovinati i monumenti eretti alla sua gloria, per essere questa appoggiata sovra falsi principj.

Ella mi perdoni, se col mio dire fui soverchiamente lungo, con averle fatto ingojare stille di noja. Aggradisca i sensi della mia stima, e mi consideri quale mi pregio di essere

Da Parma 15 agosto 1829.

Obbl. Servit. e Collega
CARLO SPERANZA

Della Dottrina Medica. Libri tre; di G. A. DEL CHIAPPA, *professore di medicina pratica e membro della Facoltà medica nella I. R. Università di Pavia.*

Della dottrina medica libro secondo.

Infino a che la medicina si confortò colle scienze a lei estranee, conveniva di necessità che ella fosse fondata su falsi principii e che perciò non fosse regolata che da ipotetiche ed assurde dottrine. La chimica, le matematiche, le fisiche, l'idraulica specialmente somministrarono agli inventori dei sistemi, leggi e teoriche nulla al tutto confacenti coll'arte salutare, il cui soggetto essendo il corpo animale, non poteva a lei quadrare l'applicazione di idee, che solo si appartenevano ai corpi morti ed inorganici. Divenuta così arte schiava delle chimiche, fisiche, matematiche e

filosofiche speculazioni, stettesi la medicina ignobile e subalterna. Persino a che non si ebbe conosciuta, calcolata e studiata la vitalità, e conosciutane la maravigliosa forza, non potè sorgere indipendente e libera quale scienza, e così bella e verace. Tutte le azioni e funzioni degli organi componenti la economia animale, si vennero a riconoscere subordinate alla virtù e possanza di quel principio mirabile, che inanima e vivifica qualunque corpo organico. La organizzazione dei corpi si conobbe intimamente giunta alla vita, e come non si dà vitalità senza organizzazione, così del pari non dassi organizzazione senza vitalità. L' una cosa è sì fattamente congiunta coll'altra, che l' una non puossi neppure coll' acuto pensiero astrarre dall' altra. Chè ogni qualvolta cessa la vita, convien che cessi l' organizzazione; e così cessata questa, avvien di necessità che anche quella pur venga a cessare.

La vitalità che, dovendole pure dare un nome, la chiameremo eccitabilità, è una e indivisibile per tutto il corpo, sol che ella si modifica secondo le varie parti ed organi che il compongono. Ma non sarà mai vero che sienvi tante differenti eccitabilità quanti gli organi sono. La stessa stessissima proprietà è quella che inanima e vivifica il corpo. Si piega ella e si modifica ne' varii organi e differenti tessuti, senza però che cangi essenzialmente di natura. Si spande dal cervello, dal midollo spinale e dai gangli e dai nervi a tutte le parti. Piglia varia virtù secondochè variando vanno gli elementi della organizzazione, ma pure conserva sempre le sue proprietà comuni. Solo ne assume alcune proprie e speciali subordinate però

sempre alle generali e comuni. Così vediamo una palla di avorio essere elasticissima, e questa stessa se si riquadra perde ogni elasticità. Non per questo diremo che ella perduto abbia la sua essenzial proprietà, o che altra diversa ne abbia assunta. Così una data campana di bronzo manda uno squillo sonoro e bello, un' altra d' altra forma e dimensione ne manderà un altro ingrato e fioco. Si dirà per questo che l' avorio sotto forma quadrata, abbia natura diversa da quella che aveasi sotto forma sferica? E che il bronzo diversamente organato pigli diversa natura e proprietà? Non crediamo. D' egual modo quantunque nel corpo vivo e organico si verifichino queste diversissime strutture, e tanti e diversi sieno gli elementi, quante sono le parti che lo compongono, pure tutte quante sono compenetrate e vivificate da un istesso vitale principio. Chè convenevole è che questo in certa qual maniera si pieghi e acconci al vario modo di struttura e di organnizzazione, onde possa ciascuna parte e il tutto adempiere alle funzioni ed agli uffici, a cui gli ordinò la natura. Ogni organo de' sensi è diverso dall'altro, diversa è in ciascuno la funzione che dee eseguire, e perciò diversa convien che sia la vitalità, ma non però che altra sia dalla comune. Altro si è essere modificata, altro si è essere al tutto diversa, anzi un'altra affatto contraria. E come è diversa la sensibilità nelle varie parti, così è diversa la eccitabilità di cui quella è proprietà subalterna. E le parti avvegnachè apparentemente diverse, non sono tuttavia in fondo che quasi le stesse. Fibre, nervi, vasi sono gli elementi che le compongono, e tutte partono dal corpo comune, dove in esso

hanno sede e radice, e del quale non sono che membri, formando insieme uniti un tutto armonico e maravigliosamente uno; intantochè non puossene distrarre una parte senza che il tutto ne venga a soffrire. Come mai immaginare tante differenti vitalità, quante sono le parti onde risulta un essere organico? La vita partesi da un centro, e questo abbiamo detto essere il cervello e tutto il sistema nervoso. Ora questo non produce che una materia uniforme, omogenea, eguale, la quale diffondendosi pel tutto e per ciascuua parte, tutte le ritrae a vita e conservale. Questa eccitabilità impertanto è diffusa su tutte le parti, le quali essendo variate e diverse infra loro per la intima organizzazione, convien di necessità che anche questa vitalità ne resti modificata dalla diversa disposizione delle parti organiche. Si può considerare astrattamente questa proprietà di ricevere le impressioni delle varie cose, come una capacità insita nella fibra organizzata, senza che s' immagini esser dessa una cosa materiale ed effettiva. Ma qualunque sia, egli è sì fatta, che per essa la fibra sente l'azione di quei corpi che operano su di lei, e ne riceve più o meno forte impressione, ed è per essi eccitata a vita convenevole, vale a dire all'esercizio delle sue funzioni con moderanza e piacevolezza. Chè se troppo vivide sieno le impressioni, o troppo a dilungo continuate, questa vita divien soverchia, perchè eccitata di troppo; e un eccitamento soverchio ne viene, che costituisce condizione morbifica. E se all' incontro i corpi e le sostanze varie che agir devono sul corpo organico sieno o scarsi per quantità, o debili per qualità, convien di necessità che l' eccitamento, ossia la

vita di quel corpo organico, o di alcuna parte, od organo dello stesso, caggia in languore e in debilezza. Tanto chiara e luminosa è questa dottrina, che non parrebbe ammettere dubbianza. E questa si travede in tutte le opere de' grandissimi medici; e la professarono i metodici chiarissimi fra tutti i medici dell' antichità; e questa è la dottrina volgare, figlia del tempo e dell' esperienza, come sono certi detti sentenziosi, nati da lunga osservazione e da infallibili esperimenti.

Io non so quanto di valore si possa dare alle speculazioni di un Italiano, al certo ingegnosissimo, il quale nega apertamente e la teorica dell' eccitamento come regolatore della vita, e la duplice generazione delle malattie, e la duplice azione dei rimedi; e sostiene che ogni malattia istà in un singolar vizio della mistione organica, intantochè tante sono le alterazioni organiche quante sono le malattie. E le malattie riconoscono cagioni moltiplici, infinite, indeterminabili. E così va dicendo dei rimedi, la cui virtù è varia e diversa ne' diversi agenti medicinali, e ciascuna malattia consistendo in un vizio materiale ed organico, e tutto specifico, vuolsi anche a ciascuna malattia un proprio e singolar rimedio. Le quali idee sono piantate in sul falso, mentre non si fa nessun conto della vitalità, ed essa anzi si considera come accessoria e subalterna. Ma non v'ha chi ignori darsi un' infinità d' agenti, che spiegano azione e salutifera e talora anche micidiale, per lo agir loro sulla sola vitalità. Un patema fierissimo, un liquore spiritoso, un rattenimento di perspirazione, in conseguenza di un repentino passaggio da una temperatura all' altra,

danno sovente origine ad un tratto a una malattia; e questa vorrassi forse nata in sì picciol tempo da alterazione organica? Oltracciò cento malattie diverse si curano collo stesso governo, vale a dire con que' mezzi comuni, atti a distruggere la diatesi, sia ella stenica, ovvero astenica, usando nel primo caso i debilitanti, i corroboranti nel secondo. Una picciola quantità di acido idrocianico, l' acqua coobata di lauro ceraso, il veleno della vipera, la elettricità e tanti altri agenti distruggono sovente la vita in picciolissimo spazio di tempo, e talora colla rapidità del fulmine, e si dirà perciò che la malattia e la morte in questi casi sieno stati l' effetto di viziata mistione organica? Dunque anche noi ammettiamo il vizio della mistione organica, ossia i vizi di struttura e di organizzazione, ma gli ammettiamo come accessorii e secondarii. E così avviene che diansi in prima origine le malattie cagionate da eccesso o difetto di moto e di forza, ossia, per usar la parola introdotta nell' arte, malattie dinamiche, e come tali si sogliono curare togliendo l' eccesso, od aggiugnendo al difetto, senza brigarsi della mistione organica, se sia viziata o no. E quand' anche il vizio della mistione organica, siccome avviene ne' mali antichi, sia grande e palese, tuttavia si convien por mente sempre allo stato dinamico; perocchè raro si è che non siavi o eccesso ovver difetto di poteri vitali, cioè eccitamento eccedente o deficiente. E quantunque anche il poter vitale sia poco dilungi dallo stato o grado convenevole, tuttavolta i rimedj che si usano, il modificano, perocchè altrimenti non si potrebbe il vizio stesso fitto nella organizzazione ammendare e correggere. Imperocchè

i rimedj anzi gli agenti tutti ispiegano loro forza sulla vitalità in prima, indi poi da ciò, vale a dire dall'azione dinamica sofferta, la organizzazione medesima viensi a cangiare.

Ora questa dottrina che inverte l'ordine delle idee e che co' suoi arzigogoli tende a condurre i pratici a indicazioni incomprensibili, ovvero ad indicazioni fallaci ed incerte, dee certamente essere esclusa come fondamento di pratica, e soltanto riservata come parte collaterale e secondaria. La qual cosa non accadeva che altri venisse con sì speciose argomentazioni, e con tanta pompa di eloquenza e di sottilità ad appararla ai medici ed ai medici compatriotti del gran *Morgagni*. E questa dottrina ne guiderebbe se altri volesse pur seguitarla, alla assurda ed infamata medicina degli specifici. E ne farebbe oltracciò, seguitatori della medicina la più fallace di tutte, quella de' sintomi, riguardandoli tutti quasi altrettante malattie. E ultimameute ne verrebbe dietro a questa sottile ed astratta ed inapplicabile dottrina, la medicina spregiata de' mali tempi, la medicina cioè tumultuaria, mista, contradditoria, conseguenza de' falsi principii su cui è basata, e figlia perciò della dottrina degli specifici e de' sintomi, siccome abbiamo notato più sopra. Si può vederne una prova di ciò nelle opere mediche di un *Bergonzi* e di un *Frioli*, i quali in descrivendo e curando novellamente certe epidemie di Reggio e di Rimini, hanno eglino data la caccia ai sintomi postergata l'essenza e il fondo dell'affezione, e ci hanno offerto, a gran scandalo dell'arte, l'esempio ai nostri dì di un medicar misto e contradditorio.

L' eccitabilità dunque per tornare al nostro proposito, è una e sola diffusa per tutto il sistema vitale, soltantochè ella trovasi modificata ne' varii organi e tessuti, perocchè così richiede il diverso ufficio di essi. I nervi, i vasi sanguigni e linfatici e il tessuto cellulare compenetrano tutto il sistema, lo vivificano e lo irrorano di vital principio, e lo connettono; e tutti questi differenti organi sono comuni a tutte le parti, e di tutte le parti sono elementi integrali. Per la qual cosa conviensi dire, che diversa non può essere essenzialmente la vitalità, sì bene semplicemente modificata. E tale si è nè più nè meno. Il perchè avviene che alcune sostanze agiscono su tutto il sistema, suscitandovi maggiore e più vivido eccitamento, ovvero diminuendolo, o cessandolo, senzachè dispieghino una troppo grande facoltà elettiva in certe date parti. Altre al contrario non troppo operano sul totale sistema, ma invece dispiegano loro virtù a preferenza su certi organi e tessuti. E queste si sogliono chiamare potenze, agenti o rimedi elettivi, perocchè elettiva è loro azione, dirigendosi essa principalmente ad un dato organo ed apparato organico. Quelle poi sono tali, che a preferenza impressionano tutto quanto il sistema vitale. Per esempio, il nitro, i sali medii, le bevande subacide, il freddo, la dieta, il tartaro emetico, il lauro ceraso, l' acido prussico, l' oppio agiscono su tutto il corpo, avvegnachè però non lascino di mostrarsi con certa ispecial tendenza a certe parti. Ma i così detti diuretici tendono elettivamente agli organi renali, quei che diconsi diaforetici ai vasi sanguigni della cute, ordinati alla secrezion dell' umor perspirabile; i purgativi sul tubo intestinale, i così

detti nervini, sul sistema cerebrale e nervoso, e così discorrendo. Questi adunque, ed altri siffatti, avendo una forza prevalente su certe parti ed organi, diconsi elettivi di tali organi. E gli altri, perocchè la loro forza non è prevalente sopra un dato organo, ma sì su tutto il sistema, si vogliono chiamare rimedi ovvero agenti universali.

Ma nè gli elettivi così detti lasciano per questo di operare come rimedi universali, nè gli universali e comuni mancano di dispiegare alquanto di loro virtù propria ed elettiva. E questo è un altro argomento a provare la unità e la medesimezza della vitalità. La qual vitalità, convien che si pieghi e si modifichi al modificarsi e cangiarsi della organica disposizione delle parti, e al vario loro uso ed ufficio. E questa unità e medesimezza della eccitabilità vivificante tutto il corpo organico, vien dimostrata anche vie meglio dall'operare di alcuni agenti, che ci fanno vedere il diffondersi dell'azione loro su tutti i punti dell'organismo. Alcune passioni dell'animo, come ira, collera, disperazione, furore, vendetta ed altre, quale effetto non destano elleno in ogni parte del sistema vitale? Un liquore spiritoso appena giunto a contatto delle pareti dello stomaco, quale calore, quale eccitamento non destavi? E l'oppio e la china china istessa non dispiegano rapidissima la loro azione sull'universale complesso organico? La china specialmente dimostra la azione sua pochi istanti dopo che entrata è nel ventricolo, od anche nel retto intestino, siccome scorgesi nel troncar che fa incontanente i parossismi delle febbri perniciose, le quali voglionsi riguardare per affezioni più universali, che parziali. Il lauro ceraso,

l'acido idrocianico, la noce vomica, il tasso *bacata*, e tante altre sostanze, non infermano elleno rapidamente il corpo tutto, tosto che pervenute sono entro lo stomaco, ed anche non estinguono il lume della vita? Dunque e' parmi non si possa, secondo ragione, dire che l'eccitabilità non sia una sola, siccome è, bensì soltanto modificata ne' vari organi; e che sienvi, all'incontro, secondo che opinano alcuni, tante maniere di vitalità quante vi sono parti organiche? Nè si può dietro a tai principii ammettere più di due generazioni d'infermità, altre cioè per soperchio di forza e di vivezza di poter vitale, e altre per condizione opposita. Nè neghiamo noi, anzi portiamo fermissima opinione, che in ogni generazione di malattia, sia d'una, sia d'altra classe, oltre alle comunanze usate, sienvi alcune particolarità degnissime d'essere riconosciute e contemplate dai medicanti. Chè, tutti i più solenni e notabili autori o in una maniera o nell'altra ne insegnarono, che oltre alle comunanze e generalità de' morbi, da farli annoverare a certa classe piuttosto che ad altra, si devono considerar oltracciò certe ispecialità, su cui si vogliono ispecialmente fondare le pratiche indicazioni, nei mali antichi in ispecie. E da questa osservanza ne viene, che nell'uso e prescrizion de' rimedj, si considerino le cose comuni senza trascurar le proprie, e queste senza perder di veduta quelle. Di tal fatta avverrà che non si erri e sì nel giudizio delle malattie e sì nel pratico governo. Nè per tal modo avverrà, che si vada alla ventura, seguendo una grossolana e non ragionata esperienza, e quasi alla cieca in preda alla fortuna in un mare pienissimo di sirti pericolose, senza

stella o bussola che ne guidi. Così avviene ai non sani ragionatori, o a coloro che di ragionar sono ischifi ovver nimici; e questi gli soliamo dire empirici. Ma senza discorrere e ragionare, nulla arte, o scienza niuna si puote professare; e saravvi chi intenda la difficilissima di tutte e la più grave ed importante, senza il lume della ragione adoperare ed usare? Io nol credo, nè crederò che il creda alcuno che fiore di senno egli abbia. Chè tutti ragionano in medicina, vale a dire che tutti fondano i loro discorsi sopra una teorica, senza la quale a vôto andrebbono i loro ragionamenti, ove non avessero un perno su cui raggirarsi. Così avviene che anche le femminette del volgo teorizzano, cioè ragionano, ed i loro ragionari fondati sono per l'usato sulla patologia umorale, o sui vermini o sulle saburre intestinali. E tutto questo, non è egli teorizzare e ragionare? Ed i più notabili cerretani de' nostri tempi, *Buccellati* in Italia e *Leroy* in Francia, non ragionano forse secondo loro maniera? Ed imperciò son eglino sistematici e sistematici dichiaratissimi. L'uno non iscorge che vermini o saburre, e da questi due vizi nascere tutte le malattie, intantochè la essenza loro non consiste, secondo lui, che in questi; e quindi uso esclusivo e solo di drastici e di antelmintici. Ridicolosa presunzione di volere in queste materiali cagioni, che sogliono appena essere una tal fiata sintomatiche di alcune poche affezioni, riconoscere l'essenza d'ogni e qualsiasi morbosità. L'altro non ravvisa che impurità gastriche, che viziature e corruzioni delle prime vie, ed imperciò uso esclusivo e solo del suo elixir, infame oggimai per tanti effetti funesti e mortiferi.

E questo non s' intende egli essere sistematici? A me pare che sì. E se poniamo mente a quegli istessi che maggiormente vituperano i sistemi, gli troveremo all'incontro ciechi e caldissimi seguitatori di qualche sistema. E gli stessi empirici, che più poco sembrano dilungarsi dai sistemi, sogliono essere fieramente sistematici. Seguitano essi l'esperienza. Ma come non è possibil cosa che eglino usino soltanto della memoria, e ad essa affidino tutta l'opera del medicare, che è faccenda composta e non facile, così di necessità è, che rifugghino a qualche ragionamento. Ond' è che ora te li vedi ragionare sulle forze medicatrici della natura, ora sulle cozioni, ora sui vizi dei fluidi; ora vedere allassamento ed ora rigidità di fibra; ora materia morbifica; e chi professare una medicina attuosa ed effettiva, e chi una medicina espettante e scioperata. E questo vuol dir, per fermo, professare un qualche sistema, e ad esso riferire la spiegazione dei mali e le pratiche indicazioni. Anzi io non vidi mai gente tra i medici più sistematica di questi pretesi avversari dei sistemi, nè più tenaci in essi, nè più schiavi dei pregiudizi loro. Nè io escluderò i tanto vantati ippocratici, i quali sotto spezie di attenersi ad una casta, ingenua e schietta medicina, e' parmi che sieno sopra gli altri di gran lunga sistematici. I loro giorni critici e le loro crisi, e le cozioni e le crudità, e la materia morbifica e la forza medicatrice della natura, e l'importanza che danno ai sintomi e la niuna sollecitudine per la essenza delle malattie, sono tutte quante idee sistematiche, a cui si attengono tenacemente. Ma spesso avviene che ei facciano un orribile mischiamento di disparatissime dottrine, dal che ne viene

un assurdo e strano e mal connesso sistema medico. Nè meno sistematici troveremo i medici sintomatici, quelli cioè che altro non fanno se non che dare la caccia ai sintomi, e ai sintomi sempre mirare nelle indicazioni curative, la qual maniera è assurdissima di tutte, e di tutte la più sioccamente sistematica. Insorge un sintoma, ecco che tosto hanno per quello uno specifico, un antidoto, un adattato farmaco. Nasce dolor di capo in una qualsiasi affezione, tosto hanno le mignatte alle tempie. e le coppette scarificate al dosso e alla nuca. Insorge tosse, e incontanente viene all'uopo il lambitivo. Non scende il sonno sull'infermo, e subitamente la pozion paregorica si ministra. Non muove l'alvo, dunque un cristere; è sordida la lingua, il purgativo; si desta un dolore qualunque, e immantinente il vescicatojo; una convulsione appare ed eccoti tostamente una misturina calmante antispasmodica. Si variano dalla mattina alla sera tante volte le indicazioni, quante sono le nuove apparenze morbose, e questo è un medicare assurdo, quanto più può essere e tumultuario e spessamente contradittorio e fuori d'ogni ragion filosofica. Ma tutti questi varii opinanti e seguitanti così disparate teoriche sono sistematici, quantunque rifiutino d'essere posti in questo novero e continuamente declamino contra i sistemi, e gli vituperino.

Tutti dunque ragionano. Nè altrimenti può avvenire. Chè l'uomo è animale pensante e ragionatore, nè può, eziandio volendo, rinunziare alla ragione, di cui è ispezialmente dotato. Ma ragionare, secondochè avvisa un nominato autore, vuol dire teorizzare; felice dunque quello infermo, soggiugne egli, il cui

medico va fornito della miglior teorica. E certo che non si dirà buona dottrina quella, che appoggiata è alle leggi chimiche o meccaniche, o matematiche. Imperocchè le leggi de' corpi morti non possono in modo nessuno convenire ai corpi organici e vitali. Nè quella che facea consistere tutta la medicina nel curare i sintomi, e che indicava per ciascun accidente morboso uno specifico, e per ciascun organo un rimedio. Nè quella che insegna a nulla fare, e che vien decorata del nome di medicina espettativa, e che impera a non prescrivere che rimedi di niuna attività, o che di rimedio hanno sol l' apparenza e il nome. Nè quella che consiste in un ammasso di svariati sistemi e teoriche, e che dicesi eclettica, e che diretta è sol dalla sorte o dal capriccio del medicante, ma che non ha nessuna direzione filosofica e ragionata.

La medicina convien che sia ridotta a principii scientifici, dietro ai sublimi insegnamenti di *Bacone*. Debb' essere regolata da principii e teoriche risultanti da fatti avverati e da provati esperimenti. Deve essere confortata dalle leggi dell' economia vitale, studiate e ricerche colla più sollecita cura. Ella debb' essere operosa ed efficace, secondochè si conviene; i suoi rimedi debbon essere conosciuti e convenientemente dati. Ed imperciò ella saper dee ciò che fa nei casi d' infermità, nè dee lasciar di prescriver rimedi, ogni qualvolta si richieggano; nè già prescriverne per sola politica dei nulli e degli inefficaci. Ultimamente, ella dee aver per base la conoscenza della vera disposizione della fibra eccitabile, onde possa, conoscendola, ritornarla ove sia deviata a quel grado, in che si fa consistere la sanità. Ora questa dottrina quella si è che

fu per noi esposta nel primo Libro, dottrina luminosa, nata dalla gran mente di quel celebrato Scozzese, il quale esponendola, dette un esempio notabile e grave dell' applicazione della filosofia alla medicina. Ma questa dottrina, perocchè in alcune sue parti, non già nel tutto plausibile e ottima, è stata poi modificata mano mano, e principalmente dall' istesso già primiero propugnatore e propagatore della medesima sotto il cielo italico. E i cangiamenti e le modificazioni introdottevi hanno insensibilmente recata la medicina alle cure più ragionate, che vanno coincidendo con quelle, che già furono in voga ai buoni tempi dell' arte. E questa è quella dottrina la quale, tranne alcune poche cose, si professa quasi universalmente in Europa, od almeno ovunque v' ha medici ragionatori. Conciossiachè nullo vi è per fermo, mi cred' io, che voglia in tanta luce di scienza medica, in che siamo ai presenti tempi, ritornarla nelle tenebre delle passate età: chè non si vorrà da niuno che senno abbia, far ritorno in seno al cieco empirismo, che tanto degradò la scienza e coloro che la professarono. Nè alla medicina sintomatica, la quale postergata l' essenza delle infermità, andava dietro i sintomi, e tante cure si istituirono quante mai si erano le sempre isvariate e proteiformi apparenze morbose. Medicina ispregevole ed abbiettissima, senza poi dire inutile spesso e dannosa, che regnò un tempo, e che tuttavia regna fra i volgarissimi artisti. Nè crederò mai che si voglia da qualunque siasi riporre in onore la medicina degli specifici, sorella carnale della medicina sintomatica. Nè si vorrà per chichessia rivocare a vita la troppo ispregiata polifarmacia, in cui soleva regnare la confusione e il disordine

di moltiplici e contradittorie indicazioni, alle quali intendevasi soddisfare, con una farraginosa calca di droghe e di farmachi. E chi è mai che voglia far rivivere certe pazze e ridicolose teoriche, figlie o della più rozza chimica degli andati tempi, od anche della più raffinata de' nostri; ovvero certe stolide dottrine desunte dalle assurdità della patologia umorale, o cavate dalle nozioni elettriche o magnetiche, od altre fisiche o filosofiche idee, cose tutte che non mai convenir possono ai sistemi viventi organici e vitali!

Gli antichi scrittori sono da seguitare ed imitare non nella parte speculativa dell' arte, in che non valsero, ma sì nella pratica e specialmente nella parte descrittiva de' morbi. Eglino, posciachè si vivettero nell' infanzia della medicina e del mondo civile, notarono con istudio maraviglioso tutti gli accidenti delle infermità, e gli descrissero con verità e quasi per dir così col pennello della natura. Della qual cosa convengono i più nominati tra i moderni, che soli capaci sono di recarne giudizio. Chi potè mai pareggiare il vecchio di Coo in questa parte, cioè nel riferire l'istoria de' casi morbosi? I suoi epidemi sono un modello di esattissima descrizione, ove con istilo stringato e maschio, veggonsi ad uno ad uno notati i sintomi tutti, e la malattia si offre così all' occhio come un quadro perfetto, ove si convien ammirare l'ordine delle parti che il compongono e l' unità del tutto. Da questo diligentissimo osservare ne è venuta la maravigliosa felicità, che ebbe nel presagire l' evento dei casi d' infermità, intantochè in questa cosa non avvi chè non ceda la palma ad *Ippocrate* e agli altri antichi valenti autori. *Areteo* è un altro in fra gli an-

tichi che segnalossi notevolmente in questo, vale a dire nel ritrarre e raffigurar la natura. Le sue descrizioni sono vivissime, forti, veraci e quasi poetiche, tantochè e pel suo stile e per la vivida espressione delle cose, si meritò il soprannome di Omero de' medici. E *Celio Aureliano* quali bellezze pratiche non contiene nel suo volume, e che farebbono la delizia e la scuola dei pratici, se meno barbara ne fosse la elocuzione, la quale sì veramente ributta per la sua incoltezza e barbarie? E che diremo di *Cornelio Celso*, il quale se è maraviglioso nella istoria delle malattie generali, maravigliosissimo è in quella delle particolari, che sono alla chirurgia appartenenti? E chi mai lo potè superare, o lo superò nella mirabile precisione con cui descrive le difficilissime manualità de' varii operamenti chirurgici? Ma di questo nominatissimo autore meglio è dirne nulla che poco; e perciò lasciando a questo tempo di più oltre favellarne, conchiuderò dicendo, essere gli antichi generalmente sommi nell' istoria delle malattie, ed essere stati singolarissimi osservatori e scrutatori della natura. Ed i moderni, che vanno attorno più famosi di scienza pratica, sono per lo più stati di quelli studiosissimi imitatori. Nè certo eransi poco estimatori degli antichi quei gran medici che hanno tanta rinomanza, siccome sono, per ricordarne alcuni, gli *Stoll*, i *Baglivi*, i *Sydhenam*, i *Boerhave* e gli altri lor pari, di cui va altera la scienza della salute.

Nè intendiamo già che, mentre per noi si commenda ciò che di commendazione è meritevole presso gli antichi, si voglia seguitare ciò che è appo loro biasimevole e degno di rifiuto. Imperocchè chi vorebbe mai commendare e seguitare la mostruosa loro polifarma-

cia, o veramente imitare quelle loro cure fatte a caso, senza la direzione o guida di sani principii fondamentali e teorici, cavati dai fatti, dietro la scorta dell' indagine filosofica e dell' analogia? Io credo che niuno per fermo nutrirà simile assurdo pensiero. Ma lasciate per ora simili ed altrettali quistioni a sufficienza tocche all' uopo nostro, passiamo ad un argomento gravissimo, di che si sono occupati e gli antichi e i moderni, e del quale ad ogni passo fassi cenno nelle opere loro. Egli è questa la tanto famosa forza medicatrice della natura, in cui tuttavia molti ciecamente confidano, quasi ella fosse un qualche genio benefico e tutelare, o qualche iddea proposta alla salute umana.

Coloro i quali opinano che siavi ne' corpi organici una forza reale a cui dassi il nome di forza medicatrice della natura, e che questa operi la guarigione di molte infermità, nutrono, a mio senno, un' assurdissima sentenza e lontanissima dal vero. Ma coloro i quali usano soltanto di questo nome (di cui però si è soverchiamente abusato) come di una cifra o figura di convenzione per significare l' intrinseco ed intestino movimento de' corpi organici, senza associare a questa parola alcuna idea di cosa reale e concreta, eglino a gran pezza non meritano nessuna censura: e questi movimenti organici, ove a caso siano alquanto spostati dalla loro ordinaria disposizione, la fibra di vita vitale fornita, tende a gran forza a ricondurli a quel punto, dal quale si trovano a ritroso del naturale loro ordinamento allontanati.

Tutto quanto un corpo organico ed ogni singola sua parte ordinata è ad eseguire certe date azioni o funzioni, e questo ordinamento e istà nella intrinseca

struttura del tutto e d' ogni singolar parte, e nella speciale capacità vitale o attitudine alla vita di quello. Dal che ne dee necessariamente provenire, che ogni qualvolta o la forza vitale o la organica disposizione, ovvero tutte e due insieme sieno tanto o quanto lese, vale a dire deviate dalla lor condizione usata e naturale, la intrinseca virtù dell' organico tenda a riordinarsi, e ritornare a quello stato che è secondo natura ed abitudine. Ponete che altri per una violenta affezione dell' animo, abbiasi il suo stomaco sconcertato e viziato, il quale vizio e disagiamento non essendo oltremodo considerevole, si verrà a cessare di per sè, per la ragione appunto che il ventricolo e tutto l' insieme del corpo di cui quell' organo è parte e membro, tendono fortemente a far ritorno alla usata loro disposizione. E così ritorna l' appetito e la facoltà digestiva risvegliasi e ultimamente cessa ogni disordine. E questo istesso ragionamento facciasi intorno a tutte le funzioni od azioni d' un sistema vitale. Nè si dirà leggiermente che qui siavi a ciò adoperare una forza superna, divina, come quella che si è chiamata forza medicatrice della natura. Allorchè taluno, qual che siasene la cagione, è astretto a gran temperanza di vita, avvien di necessità che dimagri e ingracilisca. I panni in simil tempo gli caggion di dosso, e di grasso e rubicondo che era in prima, divien pallido e scarno. Ritorna alle lautezze a cui dianzi era usato, e ben tosto ritornagli la pienezza e la ritondità nelle membra, e il colorito in sulle carni. E come questo? Particelle nutritive entrano nelle maglie e ne' tessuti del corpo, e ivi si acconciano in virtù d' una affinità vitale e quasi non altramenti che in forza di una or-

ganica cristallizzazione. Dunque in ciò fare si riempiono dei vôti che eranvi, e tutti gli interstizi rimangonsi occupati da nuova materia spintavi novellamente dalla maravigliosa forza dell' organica capacità vitale. E questo rinutrirsi di una parte o del tutto si può egli paragonare al rammarginamento di una ferita? Un vôto è qui ed uno è là. Qui in picciolo spazio, ma considerevole e sensibilissimo, là sparso per tutto il corpo e perciò impercettibile! Dunque il rammarginarsi di una piaga o ferita non è che un effetto della forza organica, la quale acchiude in sè tante altre forze subalterne e minori, siccome l'assimilazione, la riproduzione e tante altre, sottomesse però e vassalle, dirò così, della forza centrale, che tutte le modera e comprende.

I piccioli malori impertanto sanansi di per se, ogni qualvolta si vengano a sospendere le cagioni che gli produssero. Così i piccioli reumi, i catarri, le febbrette inflammatorie e le diarree e le miti emorragie, spezialmente le nasali, si cessano cessando dal soverchio mangiare e bere, dal soverchio moto e calore o dalla eccessiva venere. Ma allorchè le funzioni e gli organi, che le eseguiscono abbiano sofferto oltremisura, le facoltà vitali della reintegrazione organica restano oppresse sì fattamente, che per opera di natura non possono più far ritorno allo stato dell'usata integrità. Egli è per questo che ne' più de' casi occorre l'opera dell' arte, senza di che invano sperasi ne' sussidj della natura. Ma anche ne' casi mitissimi e lievissimi, la forza organica ha bisogno dell'ajutorio dell' arte, e l'arte soventemente è semplicissima, raggirandosi sul solo regolamento dietetico. Quindi e astinenza e quiete

e animo riposato e bevande acquose e moderata temperatura bastano spessamente senza più a ritornare la sanità partitasi.

La forza medicatrice della natura dunque, come ente, non esiste che nella mente degli sciocchi. Essa è un' idea astratta che comprende molte attitudini organiche vitali, le quali si eseguiscono perennemente ed incessantemente per entro ai corpi che vivono. Un pratico pertanto non potrà confidare nell' opera della natura, se non che nelle infermità lievissime, dove pur tuttavia richieggonsi i sussidi dell' arte. E quel che dicesi di ajutar la natura e sussidiarla, sta appunto in questo, di regolare i movimenti organici secondo che abbisogna, ora incitandoli e confortandoli se lenti e tardi, ed ora all' incontro menomandoli ed attutandoli se troppo forti e vivaci.

La pretesa forza medicatrice dunque non è cosa reale, ma sì un' idea astratta, che risulta dalle forze organiche, le quali travagliano studiosamente sempre a ricondurre gli organi e il corpo tutto allo stato a cui furono ordinati, ed a cui perciò sono naturalmente abituati.

Veduto ora in che consista la famosa forza medicatrice della natura, per quanto ho potuto dare ad intendere in poche parole, senza entrare in troppe particolarità, e senza diventar prolisso, vediamo ora cosa siano le crisi, e cosa intendasi per esse.

Le crisi veniano contemplate dagli antichi, quasi come un certo sforzo e moto, che si manifesta o nelle orine, o nel secesso, o negli sputi, o ne' sudori, o nelle perdite sanguigne. E questi moti o sforzi critici non avvengono già nel colmo delle malattie, ma sì

sul loro calare. Dal che si può dedurre che ciò si è una maniera di reazione della fibra, per la quale ella si adopera a ricondursi alla sua abitudine usata e al suo ordinario e naturale ufficio. E questo non poteva altrimenti avvenire che sul volgere delle morbose affezioni. E quindi ritorna in proposito il quì ridire ciò che si è detto all' uopo della pretesa forza medicatrice della natura, cioè, che i piccioli mali vengono sovente vinti e cessati dalla forza intima degli organi intesi sempre a riprendere la disposizione usata, e conveniente ad essi, secondochè è loro ordinato dalla particolare organizzazione. E poichè gli umori o si rattengono durante lo stadio, come dicesi, di crudezza dei mali, che è quello della maggiore acutezza loro, ovvero si alterano e si viziano, così avviene che allo sciogliersi che va facendo la malattia, per lo più si provocano le evacuazioni degli umori, e questi si sogliono mostrare allora riguardevoli per la qualità non meno che per la quantità. E questa si è la verace dottrina delle crisi. Intantochè non si vogliono ragguardare siccome le ragguardavano gli antichi, qual cagione, ma sì qual effetto prodotto dal sovrastante scioglimento della malattia. Per la qual cosa le crisi se come erano riguardate per gli antichi quai mezzi di guarigione, così non sono altro per noi se non che segnali di scioglimento. E gli antichi medici temendo turbar la natura nelle operazioni che ella tacitamente prepara, istavano contenti di osservar le malattie ne' loro periodi di crudità e di cozione, e tutte le provvidenze terapeutiche le riservavano al secondo periodo, al sopravvenir cioè della crisi. I moderni, all' opposto, non così fidandosi alla saviezza della na-

tura, e più profondi conoscitori delle leggi de' corpi organici, non hanno riguardo nessuno dall'attaccare le malattie sul loro incominciare soddisfacendo mano mano alle indicazioni che offronsi. Il perchè eglino vanno più che certissimi essere a questa maniera di cura debitori de' notabili risanamenti, che non avrebbono in altro modo conseguiti giammai.

Dall'essere, siccome sono, le crisi un'indizio di vicino scioglimento delle malattie, e della diminuzione della diatesi inflammatoria, ne viene di necessaria conseguenza che apparendo questi segni critici o nelle orine, o ne' sudori o negli sputi o nel secesso non v'abbia mestiero più di troppi mezzi deprimenti. A questo termine per atto d'esempio la missione generale del sangue non suole aver più luogo. Quindi è che il pratico si farà accorto di leggieri essere quelle evacuazioni sì veramente critiche, e non sintomatiche, e perciò troverà nei polsi e nel respiro e nelle altre funzioni, minori i sintomi dell'affezione, per cui dovrà diminuire a gran pezza la forza e la intensità dei presidi terapeutici e talvolta anche sospenderli al tutto per restrignersi al solo governo dietetico. Egli è a questo proposito, e con questo intelletto che vuolsi accettare la sentenza medica antica, quanto antica si è la medicina dommatica, cioè che il medico convien esser tal fiata della natura interprete e ministro, e tal altra arbitro e donno.

Imperocchè nelle infermità acute e gravi e recenti vuolsi essere operoso e attivo, e regolar la economia organica colle leggi dell'arte, a cui ella convien che si pieghi; e nelle lente e già decrescenti debbe il medico far le veci di ministro e di ajutorio della natura

secondandola e confortandola ne' suoi sforzi critici. Tutti sanno come tal fiata onde provocar de' movimenti critici, faccia d'uopo procacciare discretamente una reazione de' nervi e dei vasi.

Le crisi adunque secondo il nostro avviso superiormente posto, comechè si possano provare colle conoscenze anatomiche, fisiologiche e patologiche, nulla di meno esse risultano più che d'altronde dalla osservazione clinica. Vuolsi impertanto ascoltare in questa bisogna siccome in altre, le eloquenti lezioni dell' esperienza. E l' esperienza ci mostra come spessamente risanino malattie non poche senza movimento critico, e senza critica evacuazione. E da ciò ne è venuto il considerar taluni morbi senza materia, e senza materia morbifica, siccome la dicevano. In alcuni casi gli umori viziati sotto i processi morbifici vengono assimilati e digestiti dalle forze organiche, e ritornati a tal condizione da poter di nuovo far parte innocua ed integrante dell' organismo. Noi vediamo sanar talvolta e febbri periodiche ed emorragie e flemmasie e impetigini, e tante e tante altre infermità senza che appaja mai crise di sorte alcuna. Che in tutti i casi, e specialmente in questi, la crisi verace, o giudizio della malattia istà tutta nel rimovimento della causa essenziale, la diatesi morbosa stenica od astenica. La quale cessata, e ritornata così la fibra organica al suo essere ne viene che essa digerisca convenientemente ed assimili a se gli umori o le materie corrotte e viziate dalla morbosità. Il pratico dunque avrà nelle perturbazioni critiche un segnale diagnostico e pronostico, e nulla più; ed ove queste perturbazioni non abbiano luogo, pure dai sintomi

leggiermente comprenderà cedere nullameno la diatesi morbosa, e cessare al tutto anche a malgrado della mancanza dei movimenti critici. E questa si è la giusta idea, se bene io mi avvisava delle crisi e delle critiche evacuazioni. Ora seguitando l'argomento e' parmi dire alcuna cosa de' famosi giorni critici, su cui si è tanto fantasticato non solo agli antichi tempi dell'arte ma ed anche ai moderni.

Tutti i volumi di patologia speculativa e tutti quei di pratica vanno ricercando studiosamente i giorni critici. Ma nullo v'ha ch'io sappia, il quale disceso sia a considerare con verace intendimento ed a pesare su giusta lance la natura di quelli. Nè io so se potrò siccome vorrei, dischiudere sotto brevità cosa siano, e qual valore si abbia la dottrina loro cotanto accarezzata e famosa. E se mi è lecito aprire il mio intelletto su ciò, io incomincio dal dire ed osservare che tutte le opere di natura convien si compiano di necessità in un certo determinato tempo. Chè nulla cosa fassi a salti, nulla operasi salvochè per gradi e entro un certo spazio di tempo. Così tutti sanno i pratici che un dato grado d'infiammazione suol descrivere un certo periodo pria che si sciolga. E certe speciali flemmasie seguono un certo determinato circolo. E che a certi tempi hanno luogo quando esacerbazioni e quando remissioni, ora aumenti ed ora menomamenti, e le malattie quando progrediscono e quando stannosi stazionarie ovver retrocedono, e così discorrendo. Per esempio gli esantemi hanno un periodo necessario offrendo diversi stadii nel corso loro. I flemmoni, le risipole, le flemmasie convien che durino un determinato spazio sia per isciogliersi, sia

per produrre certi effetti sulle parti che ne son comprese.

Oltredichè tutto quanto nella universal natura ha come un periodo, ed è forza il dire che ha l' economia animale più sensibili questi periodi. Poniamo l' animo alla gravidanza, al parto, alla mestruazione, ai bisogni sessuali, alle evacuazioni, alle riproduzioni organiche, al ricorrere di certe affezioni sì del corpo come dell' animo e ad altre cose consimili. Quantunque siavi però alcuna cosa di vero in questo genere, egli è facile accorgersi che le minute sottilità degli antichi in proposito de' giorni critici, non servono a nulla nella pratica dell' arte, e che i medici appresso averle nelle scuole studiosamente e fedelmente apprese convien che le dilunghino dalla memoria, allorchè sono divenuti pratici e clinici. Ed eglino piuttosto nell' esercizio pratico pongon mente alle accessioni febbrili e massimamente allo stato delle funzioni, circolo sanguigno e respiro per condursi lodevolmente nel ministrar l' arte, e per regolare secondo le indicazioni le cure loro. Io non vedo ragione che si debba avere attenzione speciale ai giorni impari piuttosto che ai pari, e al terzo, quinto, settimo, nono, undecimo, quarto decimo, e vigesimo primo e che importantissimi tra i giorni critici siano il settimo, il quarto decimo e il vigesimo primo. *Celso* con quella discrezione e giudizio che il rendono ragguardevolissimo e notabile sopra ogni altro, rigettava come al tutto vana la dottrina de' giorni critici, e da pari suo ebbela confutata (1). Ed *Asclepiade*

(1) *Ved. lib. III, cap. IV.*

del pari ripudiò questo ippocratico pensamento, siccome ne riferisce lo stesso *Celso* con queste parole. *Id Asclepiades jure ut vanum repudiavit, neque in ullo die quia par imparve esset iis vel majus vel minus periculum esse dixit.* I giorni critici poi sembrano essere stati ritratti dai famosi numeri pitagorici; e così sempre dunque ci convien ritornare a dir ciò che altrove si è detto, cioè che la medicina si è mai sempre corrotta coll' introdurvi le dottrine e le speculative delle altre scienze, e specialmente le chimere e i sogni della filosofia.

Se si tien dietro studiosamente al corso di una malattia acuta principalmente come per atto d'esempio la peripneumonia che è la comunissima tra tutte le flemmasie, un diligente e curioso pratico non iscorge cosa nessuna in tutto il suo andamento che lo accerti delle vicissitudini de' giorni critici. Qualunque affezione di questo genere si scioglie e cessa tosto o tardi secondochè essa viene curata. Se la cura è lenta o trascurata o mal propria o nulla, queste affezioni di acute (non avendo altrimenti la terminazione fatale) si fanno lente, abituali, inducono vizi di struttura nelle parti che ne son comprese, e rendonsi sovente di tal modo anche insanabili. Così accade necessariamente che la durata di queste malattie sia indeterminata, nè v' ha termine che sia fisso e costante.

Se poi una infiammazione è curata debitamente, si scioglierà presto rispettivamente alla intensità sua. E poichè tutte le malattie congeneri variano di grado quasi all' infinito, così non si può dare a cura eguale un termine medesimo a tutte. Nè potrà mai avverar-

si in questa la dottrina dei giorni critici. Intantochè i pratici prescrivono e rimedi e dieta e celebrano salassi ed altre opere mediche in qualunque giorno sia egli pari o sia impari, sia il settimo o piuttosto l'ottavo il quale voleasi il più infesto di tutti. Oltre di chè come mai si può far calcolo su pretesi giorni critici, quando non puossi in modo nessuno sapere nei più de' casi il vero principio di una malattia. Chè la più parte comincia a poco a poco, e rare sono quelle che non abbiano cominciamenti lenti e piccioli e impercettibili. E gli stadii di crudità e di cozione sono le naturali vicende di tutte le malattie inflammatorie, ed anche questi non sono per noi se non che segnali di crescente o di decrescente disposizione morbosa. Egli è impertanto cosa al tutto chimerica la dottrina de' giorni critici, almeno nel senso stretto e nel senso degli Ippocratici. Ma si dirà che egli è nelle febbri nelle quali voleasi por mente a questi giorni critici. Ma e le febbri cosa sono elleno mai? Non altro che larve ed apparenze. Imperocchè la febbre non è che una parte di malattia od un accessorio di essa, ma non già malattia di per sè. Quindi questo accessorio, o come diciamo sintomo, cesserà al cessare nè più nè meno della causa principale, la quale potrà essere un aumento od anche forse un difetto di eccitamento vitale. Nella più parte de' casi però le febbri continue sono un effetto di condizione flogistica, per cui la febbre trovasi subordinata a queste, ed ove queste cessino anche la febbre convien che cessi. Ma della maniera di comportarsi delle infiammazioni già abbiamo all' uopo nostro detto a sufficienza superiormente.

Se poi vogliasi applicare questa dottrina de' giorni critici alle febbri così dette nervose o lente nervose dell' Huxham, dico che la più parte di queste riferibili sono alla petecchia. E la petecchia essendo affezione esantematica, ha necessariamente un dato corso e periodo, e quindi generalmente suol percorrere certi stadi, ed avere una durazione media proporzionale all' intensità del contagio e della influenza epidemica, e della natura e qualità del soggetto su cui ha egli operato.

Ma de' giorni critici o non avvi indizio nè in questo esantema, nè in altri, e se pur v'ha alcuna alternativa o avvicendamento di bene in male e di questo in quello ed altre molte vicende e perturbamenti, ciò non parmi abbia nulla a che fare con quelli. È questo è quanto sotto brevità io voleva e potea dire intorno alle forze medicatrici della natura e intorno alle crisi e ai giorni critici. Seguita ora ch' io passi al terzo libro, nel quale si discuteranno altre cose di non minore importanza ragguardanti tutte la universale medica dottrina.

Prospetto Statistico del R. Manicomio di Torino nell' anno 1829; *del dottor* Benedetto Trompeo; *medico dell' istituto predetto, R. ripetitore di medicina e membro di varie Società letterarie. Torino* 1830. *Per A. Fontana.*

Introduzione. Persuaso, che il miglior mezzo, onde

dar incremento alle mediche discipline, quello si è di narrare i singoli casi morbosi, siccome la pensava quell'anima grande di *Hoffman*, che occorrono di osservarsi, offrendo così un quadro statistico, nosografico di quanto l'osservazione ci rende doviziosi, il chiarissimo medico *Tompeo*, per dar compimento alla di lui promessa, ci fa a parte nel Prospetto statistico dell'anno 1829 di alcune considerazioni medico-pratiche intorno ai varii casi d'insanie osservati durante detto anno, nel che lo vogliamo altamente commendato, e caro ai cultori dell'arte, sperando che l'esempio, il buon senso, non che il corredo delle mediche nozioni di cui sappiamo andar forniti que' medici, che furono a sua vece prescelti, ne faranno men dolorosa la perdita. Non speri però alcuno bramoso di eleganti e boriose teorie, avido di una ricercata erudizione, splendida più, che vantaggiosa, di ritrovar in questo Prospetto simili giojelli; chè l'istesso autore ci vuole avvisati, che egli ivi non prese « a far cenno delle varie teorie » ideate ai dì nostri, onde spiegare l'origine, l'a- » zione delle cause atte a produrre le demenze e gli » effetti de' varii presidii fisico-morali soliti ad essere » impiegati per domarle, o vincerle. » Intorno alla qual materia egli insegna a consultare le opere dei più chiari scrittori moderni, fra i quali non ultimo si annovera l'elegante sistematico *Broussais*.

L'opinione, che l'incivilimento moderno abbia ingenerato un maggior numero di maniaci; non par questa volta (1) troppo vera alla sana ragione del

(1) *Forse, se troppo non ci abbaglia il nostro*

nostro autore, persuaso, che le passioni degli uomini, salvo qualche modificazione, in tutti i tempi, ed appo tutte le nazioni, spinte all'eccesso, non debbono altrimenti venir considerate, che come *mere manie*; e che esse furono cognite agli antichi; da essi, giusta i lor proprii sistemi, descritte (ed aggiungiamo curate), da questi vedute pure le une alle altre prevalenti. Ma l' accrescimento dello stesso R. Manicomio, che, aumentato dopo il 1820 di due piani, fu visto bentosto, e contro ogni credenza, ripieno, sembrerebbe dar peso a quest' opinione, che l'autore crede erronea, appoggiato alle già emesse ragioni nel precedente suo Cenno, e che qui riporteremo di buon grado per coloro, che quello non lessero, o ben l' infelicità della loro memoria lor fu d' impedimento di farne tesoro. Si è questa in 1.° luogo la fiducia che nacque dalla rinnovazione dell' ospedale, dai pretesi miglioramenti ivi introdotti, per cui molti e moltissimi, che venivano tenuti in custodia dalle stesse loro famiglie o in un angolo della propria casa, o ricoverati in alberghi particolari, cominciarono a valersi del pubblico stabilimento, che prima di mal occhio guardavano. 2.° Dall' essersi diminuito a poco a poco quel-

---

amor proprio, convinto dalle ragioni, che esponemmo in una nota a carte 528 di questi Annali, fascicolo giugno 1829, quando prendemmo l' incarico di trasuntare il primo anno dell' autore sul R. Manicomio.

Dott. G. Cesare Fenoglio.

l' avversione, o ribrezzo, che per lo addietro si nutriva pell' ospedale de' dementi, la quale sembra, a nostro giudizio, quasi figlia della prima, essendosi essa avversione spenta a motivo dell' inspirata fiducia. La tendenza poi all' ospedale, per cui l' autore anche in gran parte crede prodursi aumento nel numero degli infermi; quale tendenza, che buona mano di autori medici, e filosofi stimano viziosa, e propria di questo secolo, sino al punto di proporre l' abolizione di queste case in generale, siccome mezzo per favorire l' ozio, e l'indolenza, noi la possiamo, adetti qual siamo al chirurgico servizio di poveri infermi di popolate parrocchie e di numeroso ospedale, mettere in dubbio, se non del tutto contrastare, giacchè è cosa oltremodo difficile per grave malattia (almeno qui da noi), da cui sian presi questi accattoni, o poveri di qualsisia genere, che si possa da lor ottenere, almeno di buona voglia, di venire ricoverati ne' pubblici ospizii, ritenuti sempre da qualunque lor propria causa, o motivo, che molti mal sanno celare, e che prudenza vuole si taccia, ed è pure di quanto asseriamo informato pienamente il *Trompeo*, quando egli meco, o noi seco esercitavamo la detta Clinica. E per continuarla a discorrere tra di noi due parmi, che anche il seguente riflesso possa aver non poca influenza sull' accrescimento del numero de' ricoverati pazzarelli, e si è, che il governo de' pazzi, portando seco e gravissime spese, e fastidiosissime inquietudini, sia alle persone proprie della famiglia, non che alle vicinanze; ed il mancar del numerario, cioè l' impoverimento moderno, fanno sì, che non potendo essi pazzi venir curati in ospedali stranieri, o

custoditi in alberghi particolari, ed anche la saggia legge, di bel nuovo inculcata, e promulgata, che vieta d'ivi governarli, o presso il lor focolare, cerchisi, o anelisi ricoverarli in quell'unico, che esiste.

D'altronde l'autore non può comprendere, appoggiato alla mancanza delle cagioni fisico-morali, che poi non tanto variarono nel Piemonte, nè di tanto s'accrebbe la popolazione, come in dieci anni il numero di maniaci siasi accresciuto di cento circa, come dal Prospetto risulta. Il vedersi poi gli altri spedali, per quanto moltiplicati e grandi sieno, o spaziosi, sì altrove che fra noi, anche poco bastevoli a capire tutti quelli, che si vorrebbero ricoverare, porge al nostro autore un'altro appoggio, un nuovo argomento di probabilità per istabilire non esservi un vero aumento di pazzie; giacchè, fatto anche il confronto tra la popolazione de' tempi presenti e quella de' tempi andati; in cui o pochi erano gli spedali, ovvero, giusta l'asserzione di qualche scrittore, non se ne aveva neppur uno, non puossi con fondamento assevcrare essere la somma delle malattie a dì nostri, così notevolmente accresciuta, da superare quella dei tempi decorsi. Tacendo l'autore, per non poterli far conoscere partitamente, di tutti quelli interni provvedimenti sia circa al regime morale, sia intorno al dietetico, e sanitario, piacegli almeno su tal proposito e per quanto concerne al regime morale, di render noto, che se stante l'angustia del sito presente (il quale speriamo che pelle caritatevoli, e spontanee obblazioni de' Piemontesi, presto sì dirà, di vecchia data) non si è potuto far cosa, che vaglia a regolarlo giusta il comune desiderio, e de' più veraci filantropi, si è però

pensato fin d'ora di renderlo più efficace coll'introdurre l' altalena, la giostra, la coltura delle piante, dei fiori, il governo degli uccelli, i lavori meccanici, ed altre occupazioni ginnastiche, e rurali; a cui verranno aggiunti, così giova sperare, col tempo, i mezzi più dolci di ripressione, la lettura, la musica, e fors' anche il teatro, ed altri utili sollazzi; ed appunto discorrendola circa ai presidii morali, fa notare, che la distrazione deve essere preceduta dalla occupazione, giacchè la distrazione non ha da servire, in effetto, che come mezzo di occupazione; imperciocchè egli non può darsi a credere, che i mali mentali, giusta il parere del sig. *Fodéré*, possano essere inviliti colla fantasmagoria, e coi soli mezzi ideologi fondati sulla così detta educazione morale della tendenza del cuore, come sono d' avviso que' Utopisti « che » ignorano, o vogliono (1) disconoscere gli stretti le-

---

(1) *Con buona pace dell'autore, in che, noi diremo, peccano que' Utopisti? Non vogliono già costoro disconoscere i legami che uniscono il fisico col morale, se credono possibile una primaria affezione dell' intelletto, dell' anima razionale. Di qual ente, o qual organo saranno, mi sia permessa quest' interrogazione, quelle manie, che deludono ogni benchè più scrupolosa e microscopica indagine nel non trovare alterazione morbosa di sorta in ogni organo dell' uomo, e pur quell' uomo era furioso, era maniaco, e maniaco morì? Sarà forse distrurre l' immaterialità dell' anima, dello spirito, il crederlo capace di sentire al di là del fisico suo compagno, ed alterarsi . . . . . Se*

» gami, che uniscono il fisico col morale, essendo
» le malattie, astrattamente considerate, enti incon-

è ella cosa impossibile a spiegarsi, come un puro spirito possa essere affetto da fisici agenti, non è meno inconcepibile, come un puro spirito possa contenersi in un dato spazio, e tuttavia ne dobbiamo essere persuasi; e quantunque io sia molto percosso dalla forza dell' argomento, tuttavia non posso concedere, che lo spirito, che ci governa, sia tanto passivo da non essergli concesso di reagire agli agenti esterni, che lo circondano, ed a questi agenti sottratto, che diverebbe egli mai se non un purissimo niente! E da quali moti dunque è desso spinto ad agire . . . . . per me lo credo questo un argomento di più attissimo a provare, che questo nostro spirito è spirito, e che alcuni col renderlo tanto strettamente unito al fisico, e di lui socio, lo vorrebbero con questo confondere a non rimanergli più alcun lustro. Da questo mio dire tuttavia non voglio, che alcuno prenda arditezza di tacciarmi per un utopista visionario, imperciocchè so distinguere, e per conseguenza conoscere, l' influenza reciproca dell' anima sul fisico, e viceversa, per quanto umanamente mi è dato, cioè sotto questo rapporto, l' influenza delle manie dell' intelletto sul fisico, e delle manie che io chiamerò d' organismo, e di quelle consensuali (queste, e quelle le più frequenti) sopra di questo e la possibilità della loro complicazione. Però se ho detto male, non ho una mente sì pazza, ove alcuno me lo faccia discernere, di crederlo, e ritrattarmi.

Dott. G. Cesare Fenoglio.

» cepibili, togliendosi così all' uomo la più bella sua
» prerogativa, l' immaterialità dello spirito. »

Come può egli, domanda qui l' autore a questi signori Utopisti, il solo ragionamento giovare efficacemente a persone, che hanno smarrito il bene dell' intelletto? Appoggiasi egli quindi agli argomenti addotti sopra di questa materia dal sig. dott. *Antonini* in una sua Memoria stampata in Milano, che ognuno può consultare; ed è d' avviso, che se non mancano esempi atti a far fede, che dai presidii morali si ottennero pure guarigioni prodigiose, questo si debba ascrivere « alle salutari impressioni in-
» dotte pure nel fisico dal concorso di moltiplici
» circostanze, che in un coi presidii morali, hanno
» potuto estendere i loro benefici effetti al comune
» sensorio »; proposizione, la quale tende ad infirmare, se non a distrurre intieramente la forza di tal semplice mezzo, facendola qui l' autore, siccome operò Alessandro, che non potendo sciogliere il nodo Gordiano, il tagliò colla spada.

Il fatto vero però, ed il più ovvio, prosegue il nostro benemerito *Trompeo*, quello si è da cui è provato, che essendo le malattie mentali miste (1), cioè risultando queste da una morbosa modificazione del fisico, e del morale, è cosa chiara, che i mezzi morali non vanno disgiunti dai fisici, e che errano non meno quelli, i quali come *Loker*, *Broussais*, ed *Haslam* la ripongono (cioè la mania) del tutto

---

(1) *Non sarebbe stato fuor di luogo, secondo l' opinione nostra, un* per lo più.

nell' alterazione del fisico, che quegli altri, i quali con *Sthal*, *Reil*, *Cousin*, e colla setta platonica la vogliono riposta nella sola aberrazione dell' anima. I mezzi morali, che l' autore stima utilissimi nella cura di sì strana malattia qual è la demenza, non deggiono usarsi indistintamente, ma egli ci avverte bensì, che debbono esser varii nelle varie manie, nelle varie classi, e nei varii periodi degli insulti, ed hanno ad esser tali, che in nulla possano compromettere la sicurezza della persona, e siano conciliabili colla natura della malattia, colle assuefazioni antecedenti, e colle naturali tendenze, ed abitudini (1).

Al dir saggiamente dell'Autore, il tempo della convalescenza si è quello, da cui deve trar maggior profitto il medico pell'infermo, impiegando con particolar attenzione i suddetti mezzi, usando una cura speciale, e non interotta, segregando i convalescenti dai dementi, conducendoli a passeggiar in amene campagne, essendo questo il mezzo più proprio per ovviare alle ricadute, siccome con esso lui la pensano i dott. *Galloni*, *Dufresne*, e *Dela-Rive*. Fa quindi rettamente osservare, col dott. *Antonini*, ed *Esquirol*, che i pazzi circa alla dieta, ed all' economia non deggiono calcolarsi qual patrimonio dell' ospedale; che una spesa fatta in tempo opportuno, per costosa, che essa possa sembrare, quando mira al vantaggio dell' infermo, è

---

(1) *Non con quelle però, che l'avessero disposto alla mania, anzi, come è manifesto, apertamente contrarie, però in un modo poco sensibile cioè per gradi.*

Dott. G. Cesare Fenoglio.

sempre economica. Così la discorre della pulitezza, questa dovendo essere somma, non interrotta; cose tutte, di cui ognuno è persuaso, salvo qualche volta lo spirito troppo economico di chi amministra. Prima però di chiudere questa sua Introduzione, l'Autore non può a meno di sommamente raccomandare una scrupolosa indagine nel constatare per mezzo di un consiglio medico-legale la realtà della pazzia, perchè andando in quest'affare con qualche negligenza, o meno scrupolosa ricerca, si rischia di chiudere in uno Spedale chi qualche volta vi è, o vi può essere spinto dall'ambizione, od avarizia de' consanguinei, e termina col far notare « come lo studio delle mentali aliena-
» zioni richiede costanza, pazienza, sano criterio, la
» conoscenza dell'ideologia, della fisiologia, delle pas-
» sioni, un corredo di cognizioni mediche, e filoso-
» fiche scevre da prevenzione, da servili defferenze,
» e dominate dal solo bene dell'umanità, e dall'u-
» nico pensiero di procurare per quanto è possibile
» un'armonia tra l'igiene fisica e morale dell'uomo,
» col sovvenirsi del detto dell'erudito *Virey*, *si la*
» *nature nous a crée hommes*, *nôtre premier devoir*,
» *est celui de l'umanité* » . . . . . *Amen.*

Brevi considerazioni medico-pratiche intorno a varii casi d'alienazione mentale, osservati durante l'anno 1829.

Il numero delle demenze fu in quest'anno a un dipresso come nell'anno antecedente al maximum, cioè di 320 a 335 tra uomini, e donne. Siccome avea l'egregio Autore accennato nel suo primo Saggio, ri-

trovò pure quest' annata più abbondante di pazzi maschili, e dominar fra questi più le manìe *ambiziose*, *orgogliose*, e *chimeriche*, mentre fra le donne quelle *erotiche*, e *superstiziose*, La cagione di sì fatta differenza, cioè dell' essere meno numerose le pazzie nelle donne, l' Autore la vuole riposta nel reggimento nostro civile, e morale, alquanto dissimile da quello di certe altre nazioni, giacchè è a sua cognizione, che in Francia, in Inghilterra la demenza domina più nelle donne, che negli uomini, ed in quelle più durevole ed ostinata si mostra.

Le donne piemontesi vivendo una vita più semplice, più raccolta, e meno agitata dalle cose del mondo, non abbandonandosi queste tanto di frequente all' abuso delle passioni, salvo nei casi in cui « *l' animo loro venga sconvolto e turbato da urti organici* (parole dell' Autore) *connessi principalmente colla riproduzione della specie, ovvero da impressioni violenti e straordinarie* » poco esse curando i fantasmi di gloria, o di fortuna, sono meno travagliate dalle insanie, mentre che negli altri paesi le femmine, benchè attendano anch' esse al governo delle famiglie, prendono pure parte attiva agli affari di commercio e di banco, si mettono nelle grandi imprese del traffico, amano la lettura, onde sono meno ritenute nel leggere romanzi, fogli pubblici, e politici atti *a sollevare la loro fantasia ed a scuotere di troppo le molle nervose*. Ragion per cui vuole anche l' Autore dipenda la minor frequenza dei delitti fra noi nelle donne, essendo manifestamente più numerosi i carcerati, che non le carcerate; le quali buone ragioni del nostro A., che for-

mano un degno panegirico del bel sesso, potrebbero essere infirmate da altre pur anco buonissime considerazioni, che però non vogliamo mettere in chiaro per non tirarci addosso quell' ira, che lo Spirito Santo chiamò la maggiore di tutte. Però per quanto concerne alle cagioni delle manìe negli uomini, noi siamo pienamente d' accordo col *Trompeo* assegnandone le cause nell' abuso frequentissimo di Venere, e Bacco, pel qual ultimo riguardo già ne avevamo avvisato l'Autore, come si può vedere nel sunto del primo suo Cenno, not. n.º 1, a pag. 529 del fascic. giugno 1829 di questi Annali, ove, appoggiato pur troppo all' odierna esperienza, imprendevamo a calcolare gli effetti dell' abuso del vino fra noi. E così negligentemente parlando, e sotto voce per timore, che poi il bel sesso ce ne voglia, dell'insanire di questo quasi mostro nella specie, siccome la pensava quel gran cervello del cardinale Sforza Pallavicino (Ved. Arte della perfez. cristian. a pag. 250) circa *agli urti organici*, così delicatamente, e maestrevolmente toccati dal *Trompeo*, ci faremo innanzi a dire. che qui non vi può stare diversità di cagione tra le manìe degli uomini e delle donne, se ella è cosa provatissima, qual l'asserì l'Autore, che vi sia un abusar di Venere negli uomini, affacciandosi di subito alla mente, che ove si trovi cotesta turpezza nell'uomo, non possa a meno di supporsi eguale nel sesso contrario, o vogliam dire diverso.

Questo nostro ragionamento ha qualche probabilità nell' osservare, che le manìe, da cui vennero travagliate le donne e nel Manicomio dall'Autore curate, furono o *erotiche*, o *superstiziose*, ciò che appalesa

da quai due estremi siano esse sopraffatte, o malamente divote, o perdutamente amorose. Però da ognuno, che la voglia pensar bene, dovendosi in tutto dire la verità, ancorchè possa riescire contraria al sentire di chi la dice, pochissimi furono i casi di manìa da noi osservati durante il corso di undici anni, da che esercitiamo la nobil arte chirurgica a prò delle meretrici nell' ospizio Celtico di Torino, ove tal gente è numerosissima, appo la quale dovrebbero al certo essere le pazzie assai frequenti, se l' abusar di venere molto valesse ad accagionar loro tal malattia. Anzi sembra, che l' estremo opposto sia anche un potentissimo incentivo alla generazione di tal morbo, giacchè ogni pratico di cose mediche sa, che la clorosi indotta per simil cagione, può facilmente degenerare o in ebetudine, o melancolia, la quale passa ben presto in furore, siccome so essere pur troppo accaduto quest' anno in una giovine damigella, che un mal avvisato amore gettò in si misera condizione.

Le varie aberrazioni mentali, che ebbe il chiarissimo autore ad osservare nel Manicomio, furono più frequenti fra i celibi, e fra i vedovi, che tra gli ammogliati, ed in più gran numero fra le persone di 20 a 40 anni, meno in quelle dai 15 ai 20, e rare oltremodo ne' vecchi dai 60 alli 70, conoscendosi in detto Ospedale un sol caso di mania in una donna ottuagenaria e due soli in due giovani al di sotto dei 15 anni. Fra i pazzi raccolti al presente, i più sono contadini, 27 militari, e 9 dati alla carriera ecclesiastica (non sappiamo però se chierici, o sacerdoti). Pochissimi furono i possidenti e i casalinghi mentecatti, e rarissimi i pubblici ufficiali del governo.

L'autore ebbe campo di osservare, che le manie così dette *sudicie*, quantunque recenti, furono sempre ribelli ad ogni mezzo razionale fisico e morale; che difficilissima, e poco stabile si mostra la guarigione delle follie melancoliche e delle monomanie religiose; che, all'opposto, sono per lo più di vera, e stabile guarigione le mentali furiose, (eccetto però le orgogliose) *e le amenomanie* di *Rusk*, massime quando non sono inveterate, nè sostenute da veruna disposizione ereditaria; che è cosa poco probabile a credersi, col sig. *Esquirol*, che le *monomanie omicide* non siano per lo più precedute da qualche sintoma, o cagion più, o meno manifesta, e talmente repentine accadono da valere di scusa, ed impunità ne' casi di pronti, e violenti omicidii, quantunque gli siasi offerto un caso di sì fatto genere di mania in un pizzicagnolo ricoverato nel Manicomio, il quale, benchè demente, senza però alcun precedente sintoma di aberrazione furiosa, uccise all'imprevista un' altro pazzo, perchè lo trovò assai pingue, giudicandolo essere un'ottimo majale. Parlando delle malattie, che suscitaronsi a complicare le varie manie, senza che que' miseri affetti ne abbian tratto vantaggio, nota un caso di varicella, e due di vajuolo confluente condotti felicemente a termine con semplici farmaci. E circa al vajuolo, quantunque egli creda, che gran parte de' ricoverati non sieno probabilmente stati vaccinati, o mal vaccinati (giacchè i due vajuolosi avevano sofferto il vaccino), quantunque micidiale serpeggiasse allora in Piemonte tal morbo, tuttavia l'epidemia nascente non fece più ulteriore progresso, e sparì.

Presentaronsi parimenti negli uomini due casi di

febbre terzana, di cui uno con esito felice, cessata essendo l'insania al cessar della febbre. Dietro gli insegnamenti dell'esimio sig. dott. *Laboré*, medico, dell'Ospedale de' pazzi di Lione, detto la Guillotiere, l'autore avea indugiato alquanto a somministrar a questi maniaci intermittenti l'amaro specifico, colla speranza che que' moti febbrili, giusta l'idea e gli esperimenti del predetto dottore francese, riescire potessero salutari, ed atti a vincere, od a frenare gli accessi maniaci; ma forzato dalle proprie osservazioni in detto Manicomio, non è l'autore nel caso, suo malgrado, di poter inspirare molta fiducia sopra un tal metodo, massime in que' maniaci di lunga data, essendo particolar suo pensiero, e ciò in ragione forse dell'essersi coll'esperienza convinto, che le pazzie che durano oltre il terzo anno, possano quasi conclamate chiamarsi, od incurabili. Alcune sinoche reumatiche, e catarrali, come pure in primavera non poche diarree, e dissenterie mostraronsi, le quali comparvero più frequenti, e terribili circa alla metà della state, indotte da processo irritativo flogistico nel tubo gastro-enterico. Esse furono combattute coi soliti mezzi antiflogistici: ciò non pertanto gettarono nel sepolcro alcuni pochi, ai quali non fu cosa possibile di frenare quell'insidiosa infiammazione, come ne lo assicurò l'autossia.

Le cagioni del dominare di questa altrettanto nojosa, quanto pertinace infermità, sembrano potersi, secondo l'autore, desumere dalle seguenti particolarità:
» 1.° Dalla difficoltà di assoggettare ad una dieta ra-
» zionale i dementi, d'indurli a prendere i necessarii
» rimedii, ed a seguire un'adattato metodo di cura

» interna assolutamente indispensabile, trattandosi di
» parti ricche di nervi, e di delicata struttura:
» 2.° Dalla costituzione flogistica, già da varii anni
» dominante in Torino e suoi dintorni, come rilevano
» i medici osservatori, e che egli stesso ebbe a no-
» tare quando eragli affidata la cura di una parte
» de' poveri di questa metropoli: 3.° Dalle frequenti
» variazioni atmosferiche e dallo spesso avvicendarsi
» del caldo, e del freddo e dei venti, che domina-
» rono in tutta quasi la state » (1). Cotesta irrita-
zione del tubo gastro-enterico per lo più non valse, che a maggiormente rendere inquieti, ed irascibili i mentecatti (2); dal che desume l'autore un argomento atto a provare il gran consenso, che havvi tra il cervello, il ventricolo, e le intestina, ed a convincerci quanto sia grande l'errore di coloro, i quali credendo qual motore maniaco un principio velenoso, inquilino nascosto nel sangue, tentano di svellerlo da questo fonte vitale col mezzo improprio, insidioso de' forti purganti, che servono anzi d'alimento a quell'irritazione, ed ai turbamenti mentali.

---

(1) *Si potrebbe anche aggiugnere, senza molto scostarsi dal probabile, il non ben digerirsi l'alimento stante la voracità, con cui il pazzo suole cibarsi, onde rimanendo perturbate per mezzo d'indigestioni quasi continue le funzioni del canale cibario, ne nasce quell' irritazione, o vera flogosi di detti organi.*

Dott. G. Cesare Fenoglio.

(2) *Salvo però in due individui, in cui l'irritazione gastro-enterica produsse un qualche effetto di crisi salutare in quanto all'esaltamento maniaco.*

Per dar calma ai dementi nell' accesso del loro maggior furore, l' autore si servì del regime antiflogistico, ricorrendo ai bagni tiepidi, ed ai blandi subducenti, convinto qual era dalle necroscopie, che alla mania va mai sempre associato un tal qual processo irritativo-flogistico; per vincere il quale non si richiedono nè forti cacciate di sangue, nè deprimenti soverchii, ma sono all' uopo sufficienti pochi salassi generali e topiche emissioni mediante i cogniti mezzi del sanguisugio, e delle coppette scarificate alla nuca.

Il qual metodo gli riuscì proficuo non solo nelle recentissime, ma pur anco nelle inveterate demenze, ed assicura che, operando il contrario, abbandonandosi cioè alle numerose cacciate di sangue, ed all'uso dei drastici (1), si vede a cadere ben presto il soggetto in una invincibile pazzia. Tostochè ottenuto si fosse

---

(1) *Cotesta opinione non andrà del certo a sangue d' ogni pratico, il qual conosca, e stimi possibile una pazzia prodotta da qualche metastasi, ed originata da subitanea soppressione del flusso emorroidale, e per cui l'azion drastica, somministrata in tempo opportuno, può essere messa in giuoco per richiamare od il soppresso flusso, o per aprire una via all'umore metastatico, inducendo un' irritazione revulsiva assai forte sul tubo gastro-enterico, siccome la vediamo raccomandata da molti ed insigni pratici, e praticò lo stesso autore in più casi.*

Vedi le istorie in fine del Prospetto statistico.

D. G. Cesare Fenoglio.

un' alleviamento, od apparente tregua al male, come va praticando il chiarissimo professore *Dela-Rive* di Ginevra, vorrebbe l'autore, che fosse il pazzo spedito a consolidare la convalescenza in amene campagne, assoggettandolo però a lavori quotidiani, ed innocenti, e ben si sa a geniali occupazioni adatte alla particolar sua condizione. Vuole anche, che si abbia singolar attenzione circa al regime dei pazzi ai cambiamenti di stagione, ed a quelli, che sogliono specialmente derivare dagli equinozii, non potendosi, in sentenza sua, ormai più negare l'influsso, che vi esercitano grandissimo i cambiamenti, ed i fluidi imponderabili dell' atmosfera, onde fu detto saggiamente: » *cum faba florescit stultorum copia crescit.* «

Ritornando alcun poco sull'uso dei bagni, ebbe assai da tenersi contento il *Trompeo*, delle pioggie artificiali, e del ghiaccio sul capo, trasandando sempre il bagno di sorpresa, cioè d'immersione impensata, riputandolo egli pericoloso pel subito turbamento, che ne può derivare, nocevole all' intero organismo vivente (1). In alcuni, a cui non fu fattibile coi mezzi indicati di calmare il delirio furioso, l'oppio (laudano liquido) prestò mirabili effetti, tanto più, se giusta la pratica del *Willis*, si dava alla domane una soluzione emetica all'ammalato. Gli giovarono pur moltissimo in quest' anno i calmanti freddi, ed i revellenti ado-

---

(1) *Tanto più, se la mania fosse o ereditaria per mutazione d' organismo, od accagionata da innormale acquisito cambiamento mollecolare.*

D. S. Cesare Fenoglio.

prati sul declinare delle pazzie, e principalmente nelle melancolie le profonde ustioni alla nuca. Nelle manie erotiche, e nelle ninfomanie fu sommamente utile l'uso lungo, e protratto del nitro, coll' estratto di lattuca virosa, e di jusquiamo. In quelle poi che erano sostenute da vizio erpetico, l'amministrazione degli estratti di dulcamara, e di salsapariglia, ora misti ai fiori di zolfo, ora coll' etiope antimoniale, parve alquanto giovare, associando a questi potenti farmaci l' uso quotidiano de' bagni tiepidi; ed ove era manifesta l'erpetica eruzione, o le ammalate avevano sofferto il trattamento mercuriale, l'autore servivasi de' solforosi a vapore; praticò pure l' estratto di cicuta, ed il calomelano con purganti miti, ed il sanguisugio all'ano, avendo notato, che le predette manie vanno spesso accompagnate da innormalità nel sistema uterino, che fa d' uopo di rendere normale. Il giovamento di cotesto metodo era tanto più manifesto, quanto gli era dato di poter indurre le affette a qualche esercizio di fatica, con lavorare nel nuovo recinto intorno alla fabbrica; con ciò veniva tolta quella nocevole tendenza, che hanno queste melancoliche, di starsene ognora in letto.

Provò pure l'autore il vessicante all'epigastro, molto raccomandato nei casi di monomanie accompagnate da potofobia e videlo vantaggioso in sol due casi, ne' quali già erano tornate frustanee le fredde immersioni. Fu assai fortunato nelle cure delle manie recenti, ovvero acute; ma le demenze croniche ereditarie, provenienze, od effetti di antiche interrotte manie, o di vizio encefalico, o spinale, per lo più si

resero ribelli ad ogni metodo curativo (1). Così dicasi dell'epilepsia, e dell'idiotismo, sia congenito, o prodotto da precedente mania, a motivo di quelle alterazioni organiche cerebrali, e spinali, che tutti sappiamo. Vide pure complicata la mania dalla paralisia in cinque individui, ed in una donna dalla chorea S. Viti, che le fu cagioue di morte. Questa malattia era stato l'effetto di grave percossa ricevuta sul capo, che accagionò gravissima lesione dell' encefalo, e del midollo spinale, siccome palesò l' autossia.

Seguono dodeci casi di varie manie dall'autore o felicemente od infelicemente trattati, de' quali ultimi, come cosa assai preziosa, daremo i risultati necroscopici, facendo prima di tutto precedere il Prospetto Statistico del R. Manicomio, e la divisione delle alienazioni mentali osservate nell' anno 1829, sia negli uomini, che nelle donne, con la tavola delle malattie seguite da morte.

---

(1) *O meglio ai mezzi, che furono messi a disposizione dell' autore, essendo cosa certa, che sul nascere di un' ospedale rimane impossibile di mettere in pratica tutti que' conosciuti, e già usati in altri spedali stranieri, tanto più quando la dote dell' ospedale è tenue assai, e ne è cospicua la spesa.*

D. G. Cesare Fenoglio.

PROSPETTO STATISTICO DEL R. MANICOMIO

Uomini ammessi dal 1791 al 1.° gennaio 1829 per lo più cronici ed incurabili	199	293
Id. entrati nel 1829	94	
Donne ricevute dal 1804 al 1.° gennaio 1829	132	176
Id. entrate nel 1829	44	
Totale . .		469
Usciti risanati nel 1829		
Uomini	48	68
Donne	20	
Morti nel 1829		
Uomini	47	77
Donne	30	
Totale risanati e morti nel 1829 . .	145	— 145
Totale fra uomini e donne, di rimanenza al 1.° gennaio 1830		324

DIVISIONE DELLE ALIENAZIONI MENTALI

OSSERVATE NELL' ANNO 1829

Negli uomini		
Manie per lo più orgogliose ed ambiziose	127	293
Monomanie	72	
Demenze per lo più croniche ed incurabili	68	
Fatuità incurabili	26	
Nelle donne.		
Manie per lo più religiose ed erotiche .	80	176
Monomanie	30	
Demenze per lo più croniche ed incurabili	46	
Fatuità incurabili	20	
Totale . .		469

TAVOLA DELLE MALATTIE SEGUITE DA MORTE

DURANTE L'ANNO 1829

Fra gli uomini

1.°	Tabi e consunzioni, con diarrea, prodotte il più delle volte da lenta flogosi del tubo gastro-enterico	18
2.°	Lente flogosi cerebrali	11
3.°	Apoplessia e paralisia	4
4.°	Epilessia	2
5.°	Lesioni organiche del fegato	5
6.°	Lesioni della vescica	2
7.°	Scorbuto	2
8.°	Idropisia	3
	Totale	47

Fra le donne

1.°	Tabi con diarrea, in due casi accompagnate da idrope	11
2.°	Lente flogosi cerebrali	6
3.°	Apoplessia	1
4.°	Epilessia	3
5.°	*Chorea S. Viti* con flogosi lenta del midollo allungato	1
6.°	Lesioni del fegato	3
7.°	Lesioni d' utero	2
8.°	Scorbuto	3
	Totale	30

Monomania lieta, e chimerica. *Necroscopia.* -- Dura madre iniettatissima, ed ingrossata, con aderenze notabili, e con punti granulati alla gran falce; pia madre flacida e facilmente staccabile dalle anfrattuosità cerebrali: cervello pallidissimo, un po' più molle del naturale, con le eminenze spiegate: ventricolo destro pieno di siero, plesso coroideo turgidissimo di sangue. Il cervelletto, ed il principio del midollo spinale sani. Polmone sinistro atrofico, ed impicciolito più dei due terzi dell' altro: raccolta di sangue nella cavità sinistra del petto: pleura sinistra dura, ed aderente alle coste colla faccia esterna; l'interna formava il sacco, in cui era racchiuso il sangue stravasato dalla sostanza alterata del polmone. Addome sonoro, ed ampio, disteso da gran quantità di gaz: ventricolo, ed intestini lividi, con punti di incipiente cangrena: la faccia interna del fegato presentava un color ceruleo intenso, ed era più molle del naturale.

Monomania triste con tendenza al suicidio. *Necroscopia.* -- Le membrane del cervello, e del cervelletto turgide di sangue; del resto nulla si riscontrò di morboso; lo stesso dicasi della cavità toracica. Tubo gastro-enterico flogosato, massime gli intestini tenui. La flogosi incominciava dalla lingua ed estendevasi a tutta la membrana mucosa, come risultò pelle afte qua e là rinvenute: si notarono pure alcuni punti cancrenati lungo le descritte parti. Fegato voluminoso, e duro oltre il naturale, con concrezioni biliari nella cistifelea, milza durissima, ed assai voluminosa.

Mania con ballo di S. Vito. *Necroscopia.* -- Abito esterno; rigidità somma, ed universale: nel capo, rac-

colta di siero tra le meningi: sostanza del cervello, e del cervelletto dura, compatta ed iniettata: raccolta di sangue aggrumato nella cavità spinale: traccie di flogosi lungo tutto il midollo, ma specialmente nella porzione dorsale, ove tale era l' iniezione delle due sostanze componenti il midollo, che impossibil cosa riescì il poterle osservare distintamente, essendo perciò entrambe fra di loro confuse. Tutto il resto in istato fisiologico.

Mania terminata in idiotismo. *Necroscopia.* -- Tubo enterico vôto, flacido, con punti cancrenati negli intestini tenui principalmente, scatola ossea compressa notevolmente ai lati delle ossa parietali; cervello e cervelletto sommamente rammolliti, con copia abbondante di siero nel ventricolo laterale sinistro. Tutto il resto nulla offrì di particolare.

Mania suicida. *Necroscopia.* -- Cavità del cranio; meningi iniettate, come lo era pure la sostanza del cervello, e del cervelletto; plessi coroidei indurati. Petto: cuore voluminoso, due concrezioni polipose nel ventricolo sinistro, grosse in complesso quanto una penna da scrivere: addome, traccie di preceduta flogosi al tubo gastro-enterico, manifesta principalmente negli intestini duodeno, e digiuno, che esibivano le loro tonache indurite, e nericcie, con punti d' incipiente cancrena alla faccia esterna.

Mania orgogliosa e chimérica. *Necroscopia.* -- Meningi dure, iniettate sì, che parevano una pergamena, tanta era la loro rigidità. I lobi anteriori dei due emisferi cerebrali uniti tra di loro mediante produzioni vascolari membranose. Cervello iniettato e voluminoso, così i plessi coroidei: osso occipitale di

Tav. I

Tav II.

Fig. 1

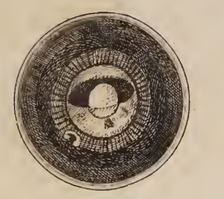
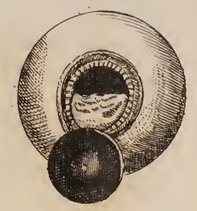


Fig. 2

Fig 3 a



c

d

Fig 3 b

Fig. 4 a

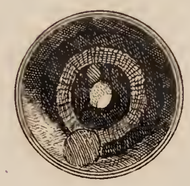


Fig. 4 b

Fig. 5

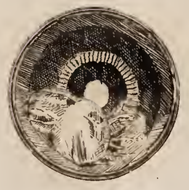


Fig. 6 a

Fig 6 b

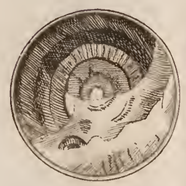


Fig. 7

Fig. 8

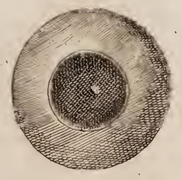
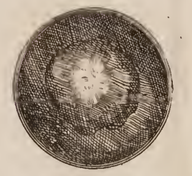


Fig. 8 b



Tav. III

Fig. 1

Fig. 2

Fig. 5

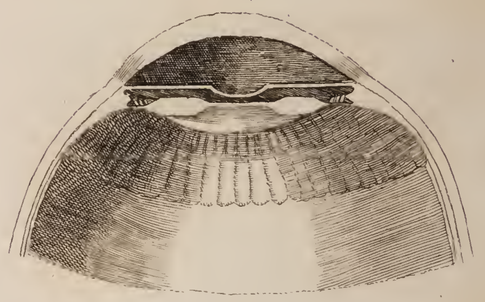
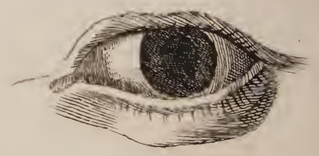


Fig. 6

Fig. 3

Fig. 4



spessore straordinario; i lati dei temporali angusti, e depressi. Tubo gastro-enterico lievemente flogosato.

Mania. *Necroscopia.* -- Raccolta abbondante di siero sanguigno tra la sostanza cerebrale, e le meningi; pia madre infiammatissima, ed in istato di suppurazione incipiente, principalmente nella parte che involge l'emisfero sinistro. Cervelletto in istato naturale. I visceri contenuti nella cavità toracica, e addominale sani: lieve raccolta di siero tra i polmoni, e la pleura, tra il pericardio ed il cuore: raccolta di gas negli intestini, principalmente nel colon: leggiera alterazione nella membrana interna della vesica.

Melancolia. *Necroscopia.* -- Intestini tenui flogosati grandemente, non che un poco i crassi, in cui si riscontrarono alcuni punti cancrenosi. Ventricolo flacido, le membrane del cervello e cervelletto iniettate di sangue. Il resto in istato naturale. (*G. C. Fenoglio*).

Descrizione d'un neonato mostruoso; del dottor Giacinto Sachero, *professore di Medicina pratica, ed Instituzioni Mediche nella R. Università di Sassari, in Sardegna.* (*V. la Fig.* 1.ª *della Tav.* 1.ª).

Egli è oltremodo satisfacente pel fisiologo la contemplazione dell'ordine immutabile, cui sieguono le create cose; e tanto più di quest'ordine ne rimane persuaso, se dalle cose più appariscenti, le più piccole po-

scia a contemplare discenda, sicchè fia giuoco forza lo esclamare col sommo Filosofo d'Atene *in minimis natura maxima.* Ma quest' ordine, che di preferenza ammirabile si scorge negli esseri, ne' quali vita soffiò lo spirito animatore; che in infinite guise venne, ed è modellato, a tal che due esseri organici perfettamente eguali non si riscontrino; quest' ordine stesso non è punto turbato dai molti, e sovente strani accidenti, che il primo svolgersi della vita accompagnano, non è turbato, dissi, dalle stesse moltiplici mostruose combinazioni, le quali frequenti nel regno vegetale, assai volte si fan pur vedere negli animali; per la qual cosa quegli esseri, che all'occhio del volgo per insolita disposizione, straordinaria unione, o mistione di parti, o per mancanza di tali altre, irregolari, e mostruosi ne sembrano, ed ora inspirano orrore, or esca porgono alla malnata superstizione, chiamati a disamina dal fisiologo, che le molle della vita, e dello accrescimento in rintracciar s'adopra, sono altrettante prove parlanti delle incalcolabili risorse della natura, o, a meglio dire, della perfezione di Colui, che la natura regge, e che seppe a somma meraviglia degli uomini, ed in modo le spesse volte incomprensibile, le sue opre moltiplicare, e con mezzi a prima giunta discordanti lo stesso fine ottenere. A conferma di questa verità, seguendo io le traccie di uomini insigni, che le scienze naturali fregiarono, e fregiano, ed animato dal desìo di richiamar alla mente de' miei colleghi quelle questioni le mille volte agitate intorno alle mostruosità; credetti opportuno di presentare al pubblico la descrizione d'un neonato mostruoso, che la sorte fe' capitare nelle mie mani.

Vittoria Tedde, di Sennori, d'anni 36, mendicante, madre di due altri figliuoli per nulla difettosi di corpo, ben conformata anch'essa, e sana, in seguito a coito illegittimo con un robustissimo villico, nel nono mese di gravidanza, e senza gravi dolori, diede alla luce, nel dì 11 febbrajo 1830, un fanciullino, che nel suo nascere riconosciuto vivo dalla levatrice fu battezzato, sebbene dopo pochi minuti abbia cessato di vivere. Informato io dal chirurgo di quel villaggio, che codesto neonato presentava rimarchevoli mostruosità, me lo feci portare il dì 14, e sebbene malconcio fosse, mi riescì, immergendolo prima in una soluzione di deuto-cloruro di mercurio, quindi nello spirito di vino rettificato, di conservarlo intatto, e quale lo rappresenta il qui unito disegno. (*V. Tav.* 1.ª) E che degno sia di osservazione, lo dimostrerà la descrizione, che or ora andrò tessendo.

Nulla di particolare presenta il capo di capegli guernito, e le ossa del cranio arrivate sembrano a quel punto d' ossificazione, che a novimestre feto s' addice: dallo stato normale non si allontanano il collo, il torace, e le estremità superiori, che anzi di ben formate unghie adorne sono le dita delle mani. La deformità, da quanto a prima giunta apparisce, incomincia anteriormente dal bellico in giù, e posteriormente dalle prime vertebre lombari; diffatti, mentre che queste ultime declinano obbliquamente da destra a sinistra, formando un angolo ottuso colla spina, vanno inferiormente ad unirsi verso la metà dell'osso innominato sinistro, siccome sarà detto più sotto, e mancano del tutto il sacro, ed il coccige: anteriormente

poi il corpo va restringendosi rapidamente, vergendo parimenti da destra a sinistra, e presenta un bacino incompleto, alla base del quale discende una produzione carneo-cellulare, lunga due pollici, e larga un pollice e mezzo nel suo principio, la quale, fattasi successivamente più piccola, s'articola inferiormente, ad angolo quasi retto, con un' appendice lunga un pollice, che da sinistra si dirige a destra, e finisce in una punta quasi acuta: la cute però dal bellico in giù, come eziandio posteriormente, non lascia vedere alcun rialzo, od apertura di sorta, sicchè mancano del tutto e l' ano, e le parti genitali, sebbene dalla forma del torace, non che dai ben sviluppati capezzoli delle mammelle, nascer potesse dubbio che al sesso femmineo ne appartenesse. Sin qui l'esterna configurazione, la quale, appunto perchè strana, mi fe' nascere il desiderio di conoscere anche l' interna: invitai perciò, pochi giorni dopo, i signori professori *Achenza* ed *Umana*, miei colleghi ed amici, e colla loro assistenza, ed ajuto si passò alla sezione, di cui eccone il risultato.

Prima di tutto devo osservare, che gli interni visceri eransi così ben conservati, che a fresco cadavere sembravano appartenere: il tessuto cellulare poi era ricco di grasso, ciò che mostrava non esser stata scarsa, almeno negli ultimi mesi, la nutrizione di questo feto. Aperto il torace nulla ci offrì di notevole, ed i visceri in esso racchiusi, la debita proporzione serbavano col corpicino, a cui appartenevano. Tagliati, secondo il costume, i muscoli addominali, ed il peritoneo, si vide il fegato, più del solito voluminoso, occupare tutto l'ipocondrio destro, e gran parte del

sinistro, ed esser appeso superiormente al diaframma per mezzo d' un ampio legamento sospensorio, la cui inserzione corrispondeva alla cartilagine xifoidea, posizione questa, ch' era in rapporto coll'obbliquità della cavità addominale: nella fessura maggiore di questo viscere, impiantavasi al solito la vena ombelicale. Sebbene per intiero coperto dal fegato, lo stomaco nulla offriva di rimarchevole, come sì le tenui intestina, che continue col piloro, in modo normale siedevano tra le pieghe del mesenterio: naturale era del pari la struttura del cieco, e del colon, se non che la di lui porzione trasversa, zeppa di meconio, a vece di esser situata dietro il fegato, stomaco, e milza, anteriormente alle intestina tenui stava collocata, e discendendo a sinistra, giunta alla regione iliaca sinistra, si portava, dal basso in alto, per riunirsi per mezzo di tessuto cellulare alle arterie iliache, ed aggiugnere al fascio de' vasi, che si dirigevano al bellico: nell' ultima sua porzione, la sua struttura era più fitta, e robusta, mancavano i gozzi, e si poteva paragonare al retto, progrediva così sin vicino al bellico, dove finiva in un fondo cieco. Ivi pur concorrevano, oltre le arterie suddette, due piccoli condotti, i quali s' aprivano in una cavità quasi piriforme, con superficie interna mucosa, di molto simigliante alla vescica orinaria, la quale si apriva nel bellico, con cui confinava: i due condotti ora ricordati discendevano rispettivamente lungo le pareti dell'addome, ed andavano a finire nei reni, che, quanto al sito, e struttura, non si dilungavano dallo stato normale, a tal che ragionevolmente si credette, esser dessi gli ureteri.

Discendendo alla cavità del pelvi, se pur così chiamar si poteva, era essa formata dal solo osso innominato sinistro, col quale si articolava posteriormente a sbieco da destra a sinistra l'ultima vertebra lombare, che, finiendo a guisa di cuneo, si applicava, da un lato contro la parete interna del suddetto osso presso la divisione dell'ilion, ed ischion, formando un'articolazione piana, munita di robusti ligamenti, che permettevano i soli movimenti da dietro in avanti. Nella faccia esterna inferiore dell'innominato, mostrava esso la cavità cotiloidea, colla quale s'articolava un'osso avente un capo, e due trocanteri, pari al femore, situato nel centro della produzione superiormente accennata, attorniato da muscoli, e ricurvo da sinistra a destra finiva con una estremità molto più grossa della superiore, la quale eziandio si articolava a mò di ginocchio, e ad angolo quasi retto, con un'ossicino finiente in punta acuta, posto nel centro della pur descritta appendice: al davanti di quest'articolazione v'era un ossicino rotondo, e piano, simile alla rotella.

Finalmenie, nella cavità del pelvi, a ciascun lato della spina, si ritrovò un corpo frastagliato all'indentro, e superiormente, a cui aderiva lateralmente per mezzo di tessuto cellulare un corpicino olivare: questi corpi rassembravano alle trombe di *Faloppio*, colle rispettive ovaja, ma inferiormente non erano continue coll'utero, che totalmente mancava. Sembra quindi, che il sesso dovesse essere femmineo, ma che incompleto fosse lo sviluppo degli organi sessuali. Desiderando di conservare questo piccolo cadavere, non si aprì lo speco vertebrale, tanto più, che troppo ar-

duo sarebbe riescito lo seguire le nervose diramazioni in un siffatto corpicino.

Appartiene alla storia di questo neonato mostruoso l'aggiungere 1.°, che la di lui madre, pendente la gravidanza non si applicò a lavori gravosi; 2.° che non ebbe a soffrire alcuna malattia al di là della rogna; 3.° che però nel primo mese di gravidanza si trovò presente all'omicidio commesso a colpi di zappa dal suo drudo sovra un' altro contadino, per cui quindi dovette fuggirsene, ed abbandonarla. 4.° Che il cordone ombelicale avea la solita lunghezza, ed all'epoca della nascita era per nulla attortigliato al corpicino.

Varie furono le cagioni assegnate ai mostri, o mostruosità, le quali però si ponno commodamente a quattro ridurre, cioè primo all'influenza dell' immaginazione della madre sul feto; 2.° ad un difetto primitivo del germe, e quindi al germe originariamente mostruoso; 3.° all' attortigliarsi, che talvolta fà, il cordone ombelicale attorno al corpo del feto (1); 4.° a qualsivoglia altra causa accidentale capace di produrre alterazioni nel nuovo individuo dopo il concepimento. Troppo moltiplicate sono le osservazioni di autori degni di fede (e qui potrei anch'io aggiugnerne più d'una di qualche momento), da cui è dimostrata l'erronoeità della prima, scrivendo molto a proposito il celebre *Hallero*, non potersi coll'appoggio dell'anatomia spiegare quest' influenza, avvegnachè nissuna

---

(1) *Vedi questo Giornale Vol. XLV, pag. 574 e seg.*

communicazione nervosa tra la madre, ed il feto venne sin qui dimostrata, e quantunque sia indubitato, che le malattie della madre possano influire sulla nutrizione del feto, rendersi di questo facile ragione, ammettendo le comunicazioni tra il sistema sanguigno, uterino, e fetale, ultimamente dal chiarissimo Lauth, figlio, appalesate. A chi frullerà di ammettere qual causa dei mostri il difetto nei germi, se l' opinione della loro preesistenza da molte objezioni è contraddetta, nè si conosce ancora il vero modo, con cui questi germi siano a vita attiva chiamati, in una parola, se la generazione è ancora un fenomeno da dense nuvole ottenebrato? È pure esclusa la terza cagione, dacchè nè molto dilungavasi il cordone ombelicale, nè attortigliato trovossi. Fia dunque meglio, se pur vuolsi in qualche maniera spiegare queste aberrazioni organiche, di ricorrere a qualche altra cagione accidentale, che in gran numero agir ponno sulla donna gravida, e che pur talvolta sfuggono all'occhio del fisiologo. Un grave patema d'animo non può, il dissimo, fare una subita impressione sul feto, ma può, ed ognuno il concede, perturbarne la nutrizione. La madre del neonato in quistione, n'ebbe uno violento nel veder uccidere barbaramente un' uomo, susseguito dal dispiacere di vedersi abbandonata dal suo drudo; non potrà dunque codesto patema aver turbate le funzioni digerenti nella gestante, ed accagionare un manco di nutrizione nei sistemi principali del concepito feto, nell'atto stesso del loro primordiale sviluppo, da cui derivar si possa la descritta mostruosità? E qui poniam fine ai ragionamenti intorno ad un argomento pur troppo oscuro.

Ma il neonato mostro, mentre rigoglioso vegetò nella materna stanza, avrebbe egli potuto vivere lungo tempo fuori di essa? Ecco una quistione, che parmi facile lo sciogliere, se si badi, non mancar esempli di ragazzi, che vissero senz'alvo, siccome, tra gli altri, di una fanciulla di quattordici anni, cui mancava l'alvo, racconta l'antico Giornale di Medicina di Parigi, la quale però, previo un dolor gravativo alla ragione ombelicale, di quando in quando era sollecitata al vomito di materie fecali, mentre le altre funzioni normalmente in essa si eseguivano. Sono frequenti le osservazioni di escita dell'orina dal bellico, e quindi stupir non si deve, se in esso finivano dirittamente gli ureteri. Conchiudendo: mostruosa, e a primo aspetto mancante era la struttura di questo feto; ciò non però, la natura avea saggiamente provvisto a che viver potesse.

Hospital Facts and Observations illustrative of the new Remedies, etc. *Fatti pratici e osservazioni tendenti a chiarire l'efficacia dei nuovi rimedi, la stricnina, la brucina, l'iodio, l'acetato di morfina, la veratrina, ecc. con un Quadro comparativo della cura della chorea e alcuni casi di diabete; aggiuntavi una Relazione intorno alla virtù delle fumicazioni solforose nelle malattie della pelle, nel reumatismo cronico, ecc.; di* James Barsdley, *M. D. Medico dell' In-*

fermeria, del Dispensario e degli Spedali delle Febbri e dei Pazzi di Manchester; Professore di Medicina teorico-pratica e di Materia e Botanica medica. 8.° *di pag.* 223. *Londra,* 1830. *Presso Burgess e Hill.*

Medico dell' Infermeria di Manchester, a cui ogni anno concorrono più migliaia di malati, l' autore si è avvisato di trarre a numerosi cimenti, in diverse malattie, non solamente i rimedi accennati nel testo dell' opera, ma sì pure la picrotossina, la delfinina, la solanina, il luppolino, il genzianino, segnandone gli effetti buoni, cattivi o nulli con imparzialità e candore, e non consultando che i puri e semplici fatti, senza adoprarsi a chiarirli con predilette ipotesi, o farli servire di puntello a questa o quella teorica. La qual maniera di sperimentare in medicina, è per certo, la più adatta a promuovere l' incremento della materia medica; chè l' esperienza degli andati tempi, ha pur troppo dimostrato, come un falso amor proprio o una cieca servilità a particolari sistemi, abbiano confusa anzichè illustrata la virtù di tanti e tanti rimedi.

Il primo argomento impreso a trattare dal dottor *Bardsley* risguarda alle *proprietà medicamentose della stricnina nella paralisi.* --- L' albero che somministra la noce vomica (*Strychnos nux vomica L.*) cresce in abbondanza nel Ceilan, nel Malabar e su la costa di Coromandel. Dalle sperienze di diversi fisiologi risulta, variare gli effetti della noce vomica in diversi animali; riuscire ella più presto nocitiva injettata entro la pleu-

ra, il peritoneo e le vene giugulari, che introdotta in vasi distanti dal cuore, o applicata a superficie mucose; potersene impedir l' azione in sul sistema, distruggendo anticipatamente il midollo spinale, e non lasciar traccie di flogosi, nè di altra lesione organica negl' animali da essa uccisi: il perchè ragion vuole si creda ella eserciti un' azione diretta in sul sistema nervoso, e tragga a morte per asfissia prodotta dal farsi immobile il torace, durante la violenza degli spasmi tetanici dei muscoli toracici e addominali, che questa sostanza, a una certa dose, costantemente produce. Egli è noto che *Pelletier* e *Caventou* hanno scoverto nella noce vomica due alcali vegetabili, la *stricnina* e la *brucina*.

L' onore di avere ai nostri dì richiamato dall' oblivione l' uso medico della noce vomica, appartiene a *Magendie*, *Delile* e *Fouquier*. Trovato dal primo che questa sostanza esercita un' azione specifica in sul midollo spinale e sui nervi che ne derivano, sì bene che in sui muscoli a cui questi nervi si diramano, il dott. *Fouquier* si diede a provarla in diversi casi di paralisia delle estremità inferiori, e non senza qualche vantaggio. Appresso, a consimili sperimenti si accinsero lo stesso *Magendie*, i dott. *Cooke*, *Georget*, e *Alibert*, dessi pure con vario successo. Nelle prime esperienze il dott. *Bardsley* praticava l' estratto di noce vomica; ma l' incertezza di questa preparazione il trasse a preferire la stricnina, la cui azione, dic' egli è più sicura e più costante. Egli ha messo a prova di questa sostanza, trentacinque individui attaccati da varie maniere di paralisi; di venticinque ha tracciato più o meno minutamente la storia; di

dodici ha compreso i risultamenti in una tabella. Noi recheremo alcune delle prime, e per intero la seconda.

1.° *Caso.* « Maria Mitchell, di 30 anni, accolta all' Infermeria addì 28 marzo 1824. --- Forza motrice dal lato sinistro al tutto spenta; sensibilità ottusa; accessi passeggieri di cefalea e vertigini; favella imbarazzata; perdita involontaria delle orine e delle feccie; bocca stirata dal lato destro; polso a 86, anzi debole che no; aspetto pallido, veglia. La malattia è sopravvenuta tre mesi fa, poco dopo un parto gemello, e si è fatta gradatamente più grave. L' inferma ne accagiona il freddo e le smodate fatiche a gravidanza avanzata. Ha fatto uso di diversi rimedi, ma ne ignora la natura. » Premesse le sanguisughe dietro le orecchie, un vescicante alla nuca, e un purgativo, il dottor *Bardsley* porse la stricnina, alla dose di un dodicesimo di grano, due volte al dì, indi tre volte, e successivamente ne portò ciascuna dose a un ottavo, a un quarto, in fine a un grano intero. Scorrono più di tre settimane prima la malata, a' lievissimi scotimenti nelle membra paralizzate, si accorga dell' incominciata azione della stricnina. Il senso si fa grado a grado più acuto; vengono in iscena lievi convulsivi convellimenti. La forza motrice va mano mano rivenendo, e l' inferma ricupera tutta la pienezza delle facoltà motrice e sensitiva. « In questo caso, soggiugne l' autore, non si può dubitare che la guarigione, non si debba all' aversi perseverato nell' uso della stricnina. Si cominciò da un dodicesimo di grano, due volte al dì, e si crebbe questa dose, a regolari intervalli, fino a un grano, pur due volte al dì; se non

che si ebbe ad osservare che l' inferma non poteva tollerarne più di mezzo grano, tre volte nel corso di 24 ore, senza sofferire di qualche lieve inconveniente. Durante l' uso del rimedio migliorò notevolmente l' appetito. »

2.° *Caso.* In seguito di dolore di capo, sofferto per tre mesi, un uomo di 31 anno diventò paralitico alle estremità inferiori, senza averne smarrito il senso. Interrotto è l'impero della volontà sovra gli sfinteri. L' infermo è assai smagrito. La malattia dura da tre mesi; e si attribuisce a freddo e a fatiche. Coppette e purgativo; indi stricnina a un quarto di grano, tre volte al dì: cresciutane gradatamente la dose a mezzo grano, pur tre volte al dì, sopravvengono contrazioni convulsive, però non accompagnate da vertigine, nè da altri accidenti. Portata ciascuna dose a un grano, s' accende subitamente acuto dolore allo scrobicolo del cuore, con violento spasimo del torace e degli arti inferiori, polsi abbattuti, angoscia, respiro difficile, sudore copioso, segnatamente alla testa e alla faccia, i quali sintomi seguitano per qualche tempo, ma cedono all' uso generoso degli stimoli diffusibili, quali l' acquavite e i sali volatili. Ritentata la stricnina ma senza pro, si congeda l'ammalato dall' infermeria, nella condizione presso appoco in che era entrato.

3.° *Caso.* « Samuele Ogden, di 46 anni, viene accolto nell' infermeria il 21 giugno 1824, per paralisia della metà destra del corpo; i muscoli da questo lato sono più magri di quelli del lato opposto. L' individuo ha vissuto assai irregolarmente. Si lagna di dolore al fronte, e di vertigini. Impacciata ha la

favella, la memoria indebolita, involontaria l' uscita delle urine e delle feccie, l' appetito scarso, il polso debole, l' aspetto abbattuto; sei sanguisughe a ciascuna tempia, e vessicante alla nuca, tre oncie di *Mixt. sennae compos.* ogni tre ore, finchè sciolto sia largamente l' alvo — 23 *giugno.* Testa alleviata dalle sanguisughe e dal vescicatorio; alla seconda dose del purgativo, abbondanti scaricamenti di ventre. Si comincia la stricnina a un dodicesimo di grano, due volte al dì, sotto forma di pillole. — 26. Capo non dolente; stitichezza; nessuna mutazione nelle membra paralitiche. Stricnina a un sesto di grano, tre volte al giorno, e mistura purgativa a' giorni alterni. — 29. Il rimedio fa conoscere il suo primo effetto a un senso di calore fugace lungo la spina. Ventre normale, per opera della mistura. Si porta la stricnina a un quarto di grano, tre volte al dì. — 4 *Luglio.* Leggieri convellimenti alle membra paralitiche, testa libera; la vescica e il retto obbediscono un cotal poco ai cenni della volontà. Stricnina a mezzo grano, due volte al dì. Leggieri sintomi tetanici ad ogni presa del rimedio, ma non allarmanti, nè di lunga durata: l' infermo, appena ajutato giugne a dar qualche movimento al braccio e alla gamba affetta, il che far non poteva al ricoverarsi nell' ospedale; circostanza che il conforta grandemente a sperare la guarigione. Mezzo grano di stricnina tre vole al dì. — 7. Questa dose sorpassa la tolleranza del malato, il quale è preso da vertigini, stupore, dolore alla fossetta dello stomaco, non che da irregolari scuotimenti convulsivi delle membra, sì sane, che paralizzate, da tendenza alla sincope, da debolezza di polso e delle

forze generali. Ciò stante, si riduce la stricnina a due grani al giorno, in due riprese; il malato riesce a muovere leggermente gli arti paralitici, e a trattenere, di giorno, l' urina e le feccie. S' insiste nell' uso delle pillole. — 10. Il malato può muovere per ogni verso ambe le braccia e le gambe, e reggersi in piedi, coll'ajuto di un bastone raccomandato alla mano sinistra. Quattro oncie di vino al dì, e le solite pillole. — 17. Jeri, la mercè della cruccie, ha passeggiato più volte lungo la sala, e ha quasi del tutto ripigliato l' impero sovra i muscoli del retto e della vescica; si prosegue l' uso delle pillole: otto oncie di vino al giorno. L' infermo seguita le pillole fino al 1.° agosto, riguadagnando sempre più forza e vigore nelle membra paralizzate, a talchè, all' uscire dell' ospedale, col solo ajuto del bastone gli è dato, di passeggiare da un capo all' altro dell' infermeria; le funzioni della vescica e del retto sono tornate alla normalità ». « Questo caso, seguita il dott. *Bardsley*, fa chiarissima prova della efficacia medicamentosa della stricnina nella paralisia, e accenna a tutta evidenza, la *peculiare* azione dell'alcali sovra le membra paralizzate, dappoichè, eccettuate poche sanguisughe alle tempia, un vessicante alla nuca, e qualche dose di una mistura purgativa, tosto accolto nell' ospedale, di niun altro rimedio fece uso l' infermo. Io esitava un cotal poco a praticare in questo caso la stricnina, nel dubbio, che, atteso il vivere intemperante di Ogden, l'emiplegia non procedesse da disorganizzazione del cervello; epperciò volli usare la precauzione di sgorgare i vasi del capo prima d' incominciare l' uso della stricnina. Un grano nel corso del

giorno era la dose ch' egli poteva tollerare con sicurezza; e quando l' ebbi cresciuta a un grano e mezzo, si affacciarono subitamente allarmanti sintomi. E sarebbe stata cosa riprovevole l'andar col rimedio oltre i limiti segnati dai sintomi. E qui giova notare *la sensazione di calore lungo l'andamento della spina* più di una volta provata dall' infermo, e da lui spontaneamente enunziata, senza fosse mai stato avvertito di cosiffatto accidente; la qual cosa tende a confermare l' opinione superiormente dichiarata, intorno all' azione particolare della stricnina in sul midollo spinale. »

4.° *Caso.* Trattasi di un filatore, di 20 anni, da sei mesi paralitico alle estremità inferiori, per essersi bagnato a corpo riscaldato. All' entrare nell' infermeria non poteva muoversi se non coll' ajuto delle cruccie; ei lasciava andare involontariamente le feccie e le urine. Niun dolore alla spina; forze grandemente fiaccate; appetito depravato. Prese dapprincipio la stricnina alla dose di un terzo di grano tre volte al dì, e quando si avvisò di recarla a un quarto di grano, ogni quattr' ore, vennero in campo forti scotimenti convulsivi nelle membra affette. In manco di un mese il malato divenne abile a ritenere le feccie e le urine, e a passeggiare da un capo all'altro dell'infermeria, sorretto a un piccolo bastone. Uscì perfettamente guarito.

5.° *Caso.* Sara Hilton, di 36 anni, previo acuto dolore alla sommità del capo, con sonnolenza, favella stentata, ecc., cadde d'improvviso in emiplegia dal lato destro, accompagnata da pervertimento delle facoltà intellettuali, e da impotenza a trattenere le feccie e le urine. Premesse alcune dosi di calomelano, e qualche

purgante, si dà manto alla stricnina a un quarto di grano ogni sei ore, dose che si va crescendo fin all' apparire di forte scotimento alle parti paralitiche, di nausea e dispnea; combattuti i quali sintomi con larga copia di alcoole allungato con acqua, si ripiglia e si seguita l' uso dell' alcali. La forza motrice nelle membra inferme comincia poco stante a rianimarsi; rapido corre il miglioramento; e a capo dell' ottava settimana di cura, il malato è pienamente ristabilito.

6.° *Caso.* « Roberto Hobson, di 38 anni, ottiene ricovero nell' infermeria il 6 ottobre 1827 per paraplegia, interessante, oltre alle estremità inferiori, il retto intestino e la vescica. Narra come quattro mesi fa egli s' accorgesse per la prima volta di debolezza alle gambe, sì chè era obbligato a impiegare notevole sforzo per trarsele dietro, e come questa debolezza sia andata grado a grado crescendo fino a privarlo al tutto della facoltà di muovere gli arti inferiori, e del senso in queste medesime membra. Niun dolore di capo, nè vertigine; polso regolare, appetito depravato. Desiderando mettere a prova da per sè l' efficacia della stricnina, cominciai dal porgerne un sesto di grano due volte al dì, non fatto uso di alcun altro rimedio. — 10 *ottobre.* Nessuna mutazione: stricnina a un quarto di grano, tre volte al dì. — 20 L'ammalato dichiara di star meglio, trovando gli sfinteri della vescica e del retto un cotal poco obbedienti alla volontà. Dal quattordici a questo giorno va provando lievi scosse involontarie alle membra inferiori. Mezzo grano di alcali, due volte al dì. — 28. L'infermo si rallegra dei vantaggi che ritrae dalla stricnina: può sollevare fino

a un certo segno le estremità inferiori, e trattenere a piacere le orine e le feccie. Durante l' ultima settimana forti scotimenti, ma non dolorosi. Si seguita l' uso delle pillole. — 7 *novembre*. Il miglioramento è andato correndo. Il malato può stare alzato, passeggia senza sostegno lungo la sala, ha buon appetito, il ventre regolare, e naturali il calore e il senso alle estremità inferiori. Mezzo grano di stricnina, tre volte al dì. — 26. La giunta di mezzo grano alla dose consueta, eccita per alcuni giorni vivacissimi scotimenti alle gambe e alle coscie, i quali, nel correre di una settimana poco meno, si riducono al grado a cui erano quando l' infermo non pigliava che mezzo grano di stricnina due al volte al dì. Ora può passeggiare come ne' primi tempi di sua vita, e gode della più prospera salute.

Seguono cinque altri casi minutamente descritti, i quali crediamo passare sotto silenzio, per dar luogo ai seguenti, riferiti dall' autore compendiosamente.

« 11. *Caso*, 4 agosto 1825. Elisabetta Taylor, di 38 anni: emiplegia destra, venuta d'improvviso, non preceduta da dolor di capo. Un ottavo di grano di stricnina, indi mezzo grano due volte al dì. A capo di tre mesi, *guarigione*.

» 12 *Caso*, 2 settembre 1825. Sara Whyatt, di 53 anni, emiplegia destra da sei mesi. Un quarto di grano, indi mezzo grano di stricnina, due volte al dì. Dopo quattro mesi, esce dall' ospedale *migliorata*.

» 13 *Caso*, 4 ottobre 1825. Guglielmo Iohnson, di 16 anni: paraplegia da sei settimane, per ignota cagione. Un sesto di grano, indi un quarto di stricnina, due volte al dì. A capo di due mesi, *guarigione*.

» 14 *Caso*, 30 dicembre 1825. Tommaso Gristeths, di 61 anno: emiplegia sinistra da due mesi. Ha vissuto intemperantemente. Cefalea, tolta da dieci sanguisughe alla tempia. Un sesto di grano, indi mezzo grano di stricnina, due volte al dì, per tre mesi. Esce *migliorato*.

» 15 *Caso*, 4 gennaio 1826. Anna Lloyd, di 42 anni; emiplegia sinistra da sei mesi. Un ottavo di grano, indi mezzo grano di stricnina tre volte al dì, per quattro mesi: *guarigione*.

» 16 *Caso*, 15 gennaio 1826. Tommaso Knott, di 50 anni; emiplegia sinistra da dodici mesi. Un sesto di grano di stricnina, mattina e sera; indi un grano e mezzo nel corso di un giorno. S' insiste nell' uso del rimedio per tre mesi. Esce notevolmente *migliorato*.

» 17 *Caso*, 2 aprile 1826. Tommaso Ogden, di 40 anni; emiplegia destra da due mesi. Un sesto di grano, indi mezzo grano di stricnina, due volte al dì, per due mesi: *guarito*.

» 18 *Caso*, 3 settembre 1826. Gio. Levers, di 46 anni: paraplegia da tre mesi, per caduta in sull' osso sacro. Un sesto di grano, indi mezzo grano due volte al dì, per due mesi: *guarito*.

» 19 *Caso*, 19 agosto 1826. Maria Grady, di 62 anni; emiplegia destra da quattro mesi. Un quarto di grano di stricnina, indi mezzo grano per tre mesi, *guarigione*.

» 20 *Caso*, 6 ottobre 1826. Guglielmo Sicksmitt, di 39 anni; emiplegia sinistra da cinque mesi. Un quarto di grano di stricnina, indi un grano e mezzo

nel corso di un giorno. A capo di dieci settimane, *guarigione.*

» 21 *Caso*, 28 dicembre 1826. Jones, di 33 anni. Paralisi al braccio destro da un anno e mezzo. Un ottavo di stricnina, tre volte al dì, cresciuta grado a grado a mezzo grano, due volte al giorno. A capo di due mesi, *guarigione.*

» 22 *Caso*, 4 febbraio 1827. Giacomo Wilson, di 29 anni; emiplegia dal mese di marzo 1826, per freddo umido. Stricnina a un sesto di grano da prima, indi a mezzo grano due volte al dì. A capo di un mese, *guarigione.*

» 23 *Caso*, 4 novembre 1827. Giacomo Turner, di 48 anni; emiplegia sinistra da cinque settimane. Stricnina in sulle prime a un sesto di grano; dappoi a mezzo grano due volte al dì. A capo di due mesi, *guarigione.*

« La tabella seguente offre i risultamenti della stricnina in dodici altri casi di paralisia.

» (1) *Quest' individuo venne dappoi assalito da paraplegia, contra cui si va praticando la stricnina con vantaggio.* 10 *marzo* 1828 ».

N.	Nomi	Età	Durata della malattia	Malattia	Risultamento
24	Giacomo Faris	29	3 mesi	Emiplegia sinistra	guarito
25	Garlo Walther	44	6 mesi	id.	migliorato
26	Roberto Asthon	54	2 anni	Paraplegia	guarito
27	Margher. Lewis	17	2 mesi	id.	guarita
28	Dionigi Hagan	44	6 settim	Emiplegia	migliorato
29	Enr. Black	23	3 settim.	Paraplegia per caduta	guarito
30	G. Allensworth	62	12 mesi	Emiplegia destra	nessun pro
31	Isabella Gale	33	3 mesi	id.	id.
32	Davide Davis	51	3 mesi	Emiplegia sinistra	migliorato
33	G. Shaw	19	4 settim.	Paraplegia per freddo	guarito
34	Owen Moris	64	7 mesi	Emiplegia sinistra	migliorato
35	G. Long	49	12 mesi	Paraplegia	guarito

« Questi fatti, soggiugne il dott. *Bardsley*, sono sufficienti a provare, che la stricnina esercita gagliarda influenza in sul sistema, e merita seggio distinto tra i più attuosi rimedi. Essa venne praticata in alcuni casi senza pro, in altri con parziale vantaggio, ma nei più, con pieno successo. Dal che emerge, essere quest'alcali rimedio efficace, sebbene non sicuro della paralisia. Infatti, da qualsiasi medicamento egli è vano sperare di guarire questa infermità, tuttavolta disorganizzato siane il cervello. « Quando (così il dottor *Bardsley*, mio congiunto, parlando dell'uso del galvanismo nella paralisi) quando la paralisi procede da tumori comprimenti la sostanza del cervello, da alteramento nella sua massa e struttura, o da stravaso di fluido per qualità e quantità non assorbibile, ognuno converrà di leggieri non potersi sperare vantaggio dall'uso del galvanismo, o fors'anco da tutt'altro rime-

dio fin qui scoverto ». Egli è in que' casi di paralisia dipendente da eminuito eccitamento nervoso, che in modo speciale è indicata la stricnina (1). E su di questo proposito, nell' emiplegia conseguente all' apoplessia in persone di abito pletorico, avvertasi d'impiegare il salasso, i purgativi, e l' ordinario trattamento antiflogistico, prima di dar mano alla stricnina. Sgorgati largamente i vasi del capo, e rintuzzata la forza del fluido circolante coi mezzi anzidetti, non può avervi obbiezione ragionevole contra il fare un cauto e prudente sperimento di questo rimedio. Generalmente parlando, la stricnina riesce più utile nella paraplegia, non accompagnata da malattia del midollo spinale, che nell' emiplegia: tuttavolta io non diffido possa ella tornare profittevole eziandio nelle paralisi emiplegiche. Mi sono limitato a prescrivere questa sostanza agli adulti; non ho creduto cosa prudente ministrare un rimedio sì attuoso ai bambini, nè sarei per consigliarne l' esperimento. Nei casi testè narrati, mi sono adoperato, per quanto le circostanze individuali lo permettevano, a praticare la stricnina da per sè, convinto esser quasi impossibile di giudicare delle virtù medicamentose di una individua sostanza, usata congiuntamente con altri rimedi. Eccettuato forse qualche interpolato purgativo, in diversi casi diedi la stricnina pura, e la sua efficacia riuscì più definitiva. Nun-

---

(1) *In una nota, il dott.* Bardsley *tuttavolta soggiugne, che* Milligan, Abercrombie, Chardel, Louis *ed altri recano esempi di paralisi alle membra risanate ad onta della disorganizzazione cerebrale.*

ziatori dei primi effetti della stricnina, furono sempre convulsivi scotimenti alle membra paralitiche, e niun vantaggio ottenevasi fino a che questo segno non appariva, anzi durava da qualche tempo. In più casi di paralisia trattati dal dott. *Manson* coll'iodio, egli era questo medesimo fenomeno che annunziava pure il benefizio del rimedio. Parlando di Elisabetta Spooner, il dott. *Manson*, sotto il 23 febbraio, dice: « Trovo, che il 16 dell'andante, ella venne grandemente travagliata da convellimenti e scosse involontarie alla mano sinistra, prima di sentirsi notevolmente migliorata ». E nel caso di Carlo Battersby, sotto il 2 novembre, soggiugne: « dal 31 del mese di ottobre egli è preso da scotimenti e dolore alle parti paralitiche, più di frequenti che per l'addietro; ha pure maggiore sensività in esse parti, e per la prima volta ha potuto sollevare la coscia sinistra a angolo retto col corpo ». Negli sperimenti del dott. *Alderson* col rhus toxicodendron nella paralisi, non so quali sensazioni di scotimento e dolore alle membra paralitiche, erano pure i primi cenni verso la guarigione. La stricnina possiede sopra alcuni altri rimedi interni il vantaggio di non pervertire l'energia dello stomaco, ma di promovere anzi l'appetito e la digestione. Ebbi campo di ciò osservare a tutta evidenza in alcuni dei malati di cui ho tracciato la storia. Volendo far uso della stricnina, importa cominciare da una dose non maggiore di un ottavo di grano, due volte al dì, e recarla grado a grado a un sesto, a un quarto, ed anche a mezzo grano, agli stessi intervalli; avvertendo diligentemente ai primi effetti del rimedio, onde, all'appresentarsi sintomi spiacevoli, cessarlo subitamente.

Scorso qualche tempo, si può ripigliare e seguitarlo, crescendone lentamente la dose, fino a che il medico il creda addicevole. Volgendo il pensiero a questi punti, ove pure la stricnina non giovi, non si può aver timore che nuoccia. Il più delle volte ho amministrato la stricnina in pillole, con un poco di conserva di rose; sotto questa forma non venne sgradita dal più dei malati ».

Stricnina nella diarrea cronica. Tra i poveri della città di Manchester assai di frequente interviene una diarrea cronica, che dura ribelle a qualsiasi trattamento. Sotto tali circostanze, il dott. *Bardsley* ha tratto in uso la stricnina, « ed è riuscita rimedio quanto sicuro, altrettanto efficace ». Nel mentre egli stava preparando per la stampa queste pagine, venne a risapere, che il dott. *Recamier* avea, contra questa stessa infermità, usato con profitto l'estratto alcoolico di noce vomica; e che il dott. *Rummel* traeva eguale vantaggio dalla stricnina nella blennorrea cronica dell'intestino retto. De' sei casi narrati dall' autore, in conferma della efficacia di quest' alcali nella diarrea cronica, sceglieremo il seguente:

« 3.° *Caso.* Giovanni Neary, di 55 anni, ammesso al benefizio della cura al domicilio il 16 marzo 1826. In addietro beone, segnatamente di liquori spiritosi, da alcuni anni sobrio e temperato, è molestato da frequente stimolo a depor l'alvo, sì che non ha meno di cinque o sei evacuazioni al giorno. Da un mese è notevolmente indebolito; ha l' appetito depravato, e suda copiosamente la notte. Attribuisce il suo male all' essersi esposto all' umido e al freddo nell' antecedente gennaio. Diversi rimedi ha esperimentato, ma

con nessun pro, compresi gli astringenti comuni. Diedi quindi mano alla stricnina, dalla quale riebbe in breve tempo la salute. Ne incominciai l'uso il 18 alla dose di un sesto di grano, mattino e sera, e la crebbi a un quarto di grano tre volte al dì. Al 10 aprile, non avea che due scaricamenti al giorno, migliorato era l'appetito, e sì pure le forze. Seguitò questo piano di cura, fino al 24, nel qual giorno venne dichiarato guarito. Rividi quest' uomo intorno a un anno dopo, e riseppi da lui che non avea patito di recidiva ».

« Non considero la stricnina rimedio convenevole a quelle forme di diarrea dipendenti da evidente condizione infiammatoria della mucosa degli intestini, ma la raccomando particolarmente nella diarrea cronica, che suole assalire le persone un cotal poco avanzate di età, e di debole temperamento. Tuttavolta mi giova avvertire, non essere mio intendimento di proporre la stricnina in questa forma di diarrea, come mezzo valevole a fare sbandire i sedativi, i diaforetici, i tonici, gli astringenti, la cui utilità è stata confermata da lunga sperienza; mio intendimento è soltanto di chiamare il pensiero dei medici sovra questa sostanza, quando inutilmente siansi praticati i rimedi detti. — La stricnina esercita pure azione benefica in sullo stomaco, di cui ristabilisce il tono e la forza digerente (1). Il dott. *Dewar*, parlando della diarrea e dis-

---

(1) « *Probabilmente egli è di questo modo che la stricnina riesce profittevole nella diarrea cronica; i suoi effetti sono troppo lenti per supporre ch' essa operi in questa malattia alla maniera degli altri rimedi* ».

senteria, ricordato l' uso dell' oppio, del catechu, del gummi kino, dell'allume, dell' ipecacuana, del solfato di zinco, della calce, e dell' haematoxylon, nella diarrea, soggiugne: « niuno di questi rimedi si è trovato preferibile agli altri; ciascuno si è mostrato soventi efficace, ma più soventi ciascuno ha mancato di effetto ». Egli è « in questi casi pertinaci, che vuolsi chiamare in soccorso la stricnina ». Però, dalla narrazione dei casi individui si raccoglie, che il dottor *Bardsley* ha usato con profitto la stricnina in quella forma di cronica diarrea, fecciosa bensì, ma di materie tenui, e non accompagnata da dolori, la quale, a quanto pare, non va collegata a stato infiammatorio; di quella diarrea, insomma, che tende a trarre a morte l' infermo per mero esaurimento delle forze.

Stricnina nell' amenorrea. Questa malattia è generalmente effetto o sintomo di altri mali, soventi intricatissimi. Da ciò la difficoltà di sanarla, e la importanza di cogliere qualsiasi nuovo rimedio trovato abile a promuovere lo scolo regolare della mestruazione. « Prima di sperimentare la stricnina nell'amenorrea, era uso, dice il dott. *Bardsley*, di preferire l' aloe a tutt' altro rimedio; alla testimonianza del venerabile dott. *Hamilton* posso aggiugnere la mia, circa all' avere i purganti la virtù di eccitare i vasi uterini. Mi è più volte riuscito di promuovere la rinnovazione dei periodi lunari col lungo insistere nell' uso della sola pillola aloetica .» In dodici casi l' autore ha provato la stricnina. Dei quattro, riferiti minutamente, compendieremo il seguente, per dare la tabella che comprende il risultamento degli altri otto.

4 Giugno. Feba Love, di 33 anni, nubile, non

è mestruata da cinque mesi, per causa di freddo. Si lagna di gran debolezza, ha l' appetito depravato, l' aspetto pallido, il ventre serrato. Vinta la stitichezza coll' uso metodico degli aperitivi, si porge un sesto di grano di stricnina tre volte al dì. Il 16 giugno niun effetto sensibile si è ancora mostrato; si cresce la dose del rimedio. Il 12 luglio notevole miglioramento nelle forze; da alcuni dì l' ammalata prova sensazioni dolorose alla regione ipogastrica. Il 24 la menstruazione compare e seguita regolarmente in appresso. Andata a nozze, la donna è or madre di due figli.

Ecco la tabella che dà il risultato di otto casi di amenorrea trattati collo stesso rimedio.

N.	Nome	Età	Durata della malattia	Esito
1	Maria Holfroys .	44	9 mesi . .	guarita
2	Margherita Cain.	29	6 mesi . .	id.
3	Sara Hooley . .	24	12 mesi . .	id.
4	G. Marsden . .	40	4 mesi . .	id.
5	Maria Ferguson.	19	6 mesi . .	id.
6	Elisabetta M'Avoy	35	id. . .	migliorata
7	G. Wragg. . .	38	18 mesi . .	guarita
8	Elisabetta Corr .	29	2 anni . .	migliorata

» E questi vantaggi sono dovuti in gran parte alla virtù di cui è dotata la stricnina di stimolare i vasi dell' utero, e di accrescere il tono e il vigore del sistema. Ho avuto l' opportunità di confermare que-

sto fatto in due o tre donne, nelle quali, durante l' uso dell' alcali, riapparve la mestruazione, ad onta fosse soppressa da oltre un anno e mezzo. Se l' amenorrea, come generalmente avviene, va congiunta colla stitichezza, sarà prudente consiglio, insieme colla stricnina, far uso di blandi purganti. — Questi sono i risultati de' miei esperimenti colla stricnina, dai quali credo si possa cavare le seguenti conclusioni: 1.° La stricnina *usata di continuo*, esser rimedio non pericoloso, anzi utile nella paralisi; 2.° poter ella tornare profittevole in alcuni casi di diarrea cronica e di amenorrea. »

Brucina. Il dott. *Bardsley* ha provato quest' alcali vegetabile (scoverto nella noce vomica da *Pelletier* e *Caventou*) in dieci casi di paralisia. Egli è noto, che gli stessi chimici hanno pure trovato questa medesima sostanza nella corteccia della pseudo-Angustura, che cresce nell' America del sud. In una Memoria pubblicata nel diciassettesimo volume del Giornale fisico-medico di Londra, il dott. *Kinglake* ha avvertito a una specie velenosa di Angustura venduta dai Droghieri a Taunton nel 1807, la quale, in alcuni casi, ha prodotto cattivissimi effetti. Il dottor *Bardsley* tiene per probabile, che la specie di corteccia ricordata dal dott. *Kinglake* sia stata tolta dalla pseudo-Angustura, e recata in sul mercato invece della Bonplandia trifoliata. Dalle sperienze del dottor *Andral* si raccoglie, che un grano di pura stricnina equivale in energia a sei grani di brucina. — Noi non riferiremo i dieci casi di paralisia, nei quali il dottor *Badsley* ha messo a prova la brucina. Diremo bensì, che il più de' malati era tra quaranta e cinquanta

anni di età; e che la malattia durava da quattro a sei mesi. Sette erano casi di emiplegia, e tre di paraplegia; dei primi, cinque guarirono, e due migliorarono; dei secondi, guarirono tutti. La paraplegia in uno era venuta in seguito di caduta. Nel maggior novero la cura ha durato a un dipresso tre mesi. L'autore riepiloga come segue gli effetti ottenuti da questo rimedio: « Il risultamento delle mie sperienze colla brucina, m' incoraggisce a raccomandarla come rimedio efficace in questa affezione. Quest'alcali, come già dissi, esercita in sul sistema un' azione analoga a quella della stricnina; però meno possente; il perchè egli è da preferire nella paralisi accompagnata da grave perturbamento cerebrale. All' usare la brucina, vuole prudenza si cominci da una dose non maggiore di un grano, due volte al dì, e si cresca cautamente a due grani, tre o quattro volte nello stesso intervallo. Andrews, di cui ho parlato, non poteva tollerarne più di due grani cinque volte al dì, senza provare sintomi spiacevoli: e lo stesso, come dissi, mi è occorso di notare in altri infermi. Per quanto tempo s' abbia a praticare la brucina nelle affezioni paralitiche, appoggiato alla mia sperienza dirò, che ove non se n' ottenga sensibile vantaggio nel corso di cinqne o sei settimane, egli è superfluo insistere più lungamente a usarla. » Singolare cosa è, come nel caso anzidetto, in cui due grani di brucina, cinque volte al dì, furon causa di gravi turbe cerebrali, di vertigini, cardialgia, palpitazioni, imbarazzo alla loquela, e cefalea, tutti questi sintomi si lasciassero combattere dalle coppe a sangue, in un colla riduzione della dose, quando il dott. *Bardsley*,

a vincere gli accidenti velenosi prodotti dalla stricnina, fece uso con profitto di stimoli diffusibili, quali l' acquavite e i sali volatili.

Morfina. La morfina pura non esercita alcuna azione in sul sistema, per cagione della sua insolubilità. Per renderla solubile, la chimica si è adoperata a combinarla cogli acidi, formandone dei sali; quindi l'acetato, il solfato e l' idroclorato di morfina. Stando a *Magendie*, questi sali avrebbero tutti i vantaggi dell' oppio, e non gli inconvenienti. In una grave affezione spasmodica dello stomaco e degli intestini, succeduta all' uso incauto dell' iodio, il dott. *Gairdner* afferma » essersi salvata la giovane signora la mercè di un quarto di grano di acetato di morfina, ministratole ogni mezz' ora. Tutte le altre preparazioni oppiate non aveano recato alcun pro; anzi l' inferma non ritenevale per un istante nello stomaco. Il solo acetato di morfina ha potuto essere tollerato, e pose freno al male, il quale altrimenti avrebbe in breve troncata la vita. » Tuttavolta, in alcuni casi il rimedio non ha pur corrisposto all' aspettativa di esso dott. *Gairdner.* Del resto, egli è noto come l' acetato di morfina abbia più volte giovato nel tetano, nella tosse convulsiva, ecc. usato esternamente.

Venendo ai cimenti particolari del dott. *Bardsley*, ei comincia dal narrare *dieci casi di dispepsia*, combattuti felicemente coll' acetato di morfina. In alcuni v' avea i sintomi usuali, vale a dire, indigestione, rutti, stitichezza, dolore di stomaco, smagrimento, languore; in altri, si trattava di vera nevralgia del ventricolo, con inappetenza; in uno di pirosi. Si diè mano all' acetato di morfina, sotto forma di pillole, alla dose

di un quarto di grano dapprincipio, appresso di mezzo, anzi di un grano intero, generalmente tre, quattro volte al dì; in qualche caso perfino ogni due ore. E sempre ha valso a smorzare notevolmente il dolore, e a ristabilire le forze digerenti, l'appetito, e il vigore generale della macchina; e ciò che merita considerazione si è, che l'acetato di morfina, invece di recare stitichezza, ha, in tutti i casi, tranne uno, mantenuto regolare il ventre: solo richiedevasi, prima di incominciarne l'uso, di sgombrare con un purgante gli intestini delle materie fecciose, lasciate per negligenza raccogliere. Il quale singolare effetto di non indurre stitichezza, non si sarebbe al certo aspettato da una sostanza, che esercita in sul sistema muscolare la stessa azione paralizzante, che esercita l'oppio. Ed in vero, nelle nostre non rare sperienze, non abbiamo trovato l'acetato di morfina alieno dall'inconveniente di costipare il ventre.

Il dott. *Bardsley* non fa pure menzione degli effetti narcotici di questo rimedio; del che è difficile dar ragione, avendone talvolta portato la dose a un grano, ogni tre ore. Del resto, nelle dispepsie per esso curate con questo rimedio, di rado fu mestieri prolungarne l'uso oltre un mese o sei settimane; l'alleggiamento cominciava fin dalle prime dosi. Taluno dei malati avea antecedentemente fatto uso dell'oppio, che si era dovuto intralasciare per cagione della stitichezza che ne conseguitava.

Secondo il dott. *Bardsley*, l'acetato di morfina non ha mai mancato di addolcire i dolori nello scirro dell'utero, e generalmente senza costipare il ventre. In un caso di scolo fetente dall'utero, con acuti dolori

alla regione ipogastrica, ha valso a procacciarne la guarigione. Utilissimo riescì in una donna, di 30 anni, che pativa di acerbissime doglie al rinnovarsi di ogni periodo lunare. « Ella ne soffriva sì aspramente, che quasi ogni volta rimaneva insensibile per alcune ore. Buona era la salute generale del corpo, e regolari le funzioni degli intestini Di niun vantaggio erano tornati molti rimedi suggeriti da diversi medici di Liverpool e Chester. Quando venne a consultarmi, aspettava la mestruazione tra dieci giorni. La consigliai di prendere un quarto di grano di acetato di morfina al primo accesso di dolore, e seguitare questa dose ogni mezz' ora, finchè il dolore durava violento. Vedutala dopo due settimane, ebbi a risapere, che alla seconda dose, aveane sentito altissimo giovamento: lo scolo mestruo si era mantenuto naturale, sì per quantità che per qualità. Ella va ora pigliando l'acetato di morfina ad ogni nuovo periodo lunare, e col medesimo vantaggio. »

Efficacissimo ha pur trovato il dott. *Bardsley* l'acetato di morfina in sei casi di *nevralgia*; due del nervo infra-orbitale, due del dentale inferiore, uno del sopra-orbitale, e uno di tutto il lato della faccia. Alcune di queste nevralgie duravano da diversi mesi, ed erano acutissime. Il più degli infermi avea già praticato inutilmente gran novero di rimedi, non escluso il carbonato di ferro e si pure la divisione del nervo. In tutti l'acetato di morfina, alla dose di un quarto di grano, cresciuta gradatamente a un grano intero, ogni mezz' ora, o ogni due ore, secondo le circostanze, ha procacciato evidente e immediato sollievo, e tutti vennero in fine guariti, alcuni nel brevissimo periodo

di sette o otto giorni. In questa malattia, come nelle precedenti, l'acetato non ha mai indotto stitichezza. « Vero è, che la morfina non ha sempre corrisposto al fine a cui si avea impiegata; i casi nei quali ha giovato, sono però più numerosi, di quelli in cui ha mancato di effetto. Dall' uso prudente di questo sale mai ho veduto venire cattive conseguenze. Io raccomando l'acetato di morfina a preferenza dell' oppio, convinto quale io mi sono, che il primo è egualmente efficace del secondo, e non ha l' inconveniente di produrre cefalea, stitichezza, nè gli altri fastidiosi sintomi, che l' oppio in gran dose quasi sempre produce. Ove si abbia bisogno del narcotismo, e si voglia ad un tempo evitare la stitichezza, sovrano rimedio egli è in allora l' acetato di morfina. Prima d' incominciarne l' uso, avvertasi di sgombrare con qualche purgante gli intestini dalle materie fecciose; con questa cautela torna più facile ottenerne il maggior pro. È pure prudente consiglio di cominciare da un quarto di grano per dose, andando gradatamente a mezzo grano, a un grano, a due, secondo l' urgenza de' sintomi, e gli effetti prodotti dal rimedio. Queste dosi sono appropriate agli adulti. Il più delle volte ho prescritto l' acetato di morfina sotto forma di pillole. »

Dell' uso della Veratrina, *del* Colchicum autunnale *nell'idropisia e nel reumatismo cronico.* — I già citati *Pelletier* e *Caventou*, scovrirono la sostanza alcalina, cui fu imposto il nome di *Veratrina*, primieramente nel *Veratrum sabadilla*, in appresso nel *Veratrum album* e nel *Colchicum autunnale.* — L' acetato di veratrina, a un quarto di grano, ogni quattr' ore, quantunque operasse a modo di idragogo, non valeva tuttavolta

a sciogliere l' idropisia più che non valgano gli altri diastici. Il dott. *Bardsley* risolvette perciò d' esperimentare comparativamente il colchicum autunnale e la veratrina in altrettanti casi di reumatismo cronico, compresa la sciatica e la lombaggine. Di ventiquattro individui assoggettati al primo rimedio, undici migliorarono, sette guarirono, e sei non ottennero nè profitto, nè danno; di altrettanti sottoposti alla veratrina, migliorarono dieci, guarirono sette, e sette restarono alla condizione di prima. « Ne' casi precedenti, soggiugne l' autore, la veratrina e il colchicum autunnale hanno dato risultamenti pressochè consimili. L' effetto sensibile prodotto dalle due sostanze fu pure analogo, e l' una e l' altra avendo prodotto frequenti evacuazioni acquose dagli intestini. Ho praticato la veratrina e il colchicum nel nostro spedale piuttosto largamente, nel reumatismo sì acuto, che cronico, ma mi è forza confessare, che ben di soventi non hanno procacciato benefizio durevole. Il dott. *Haden* dice di avere con successo quasi costante usato il colchico in sostituzione del salasso (1). Io l' ho impiegato nel modo insegnato da quest' autore, ma con ben diverso risultamento. In più di un caso di reumatismo acuto, mi dolgo non aver fatto uso della lancetta. Questa pratica è feconda di pericoli. » Egli è rado (così il censore dell' opera del dott. *Haden* (2)) che un altro

---

(1) *Practical Observations on the Colchicum autunnale etc.*

(2) *Edinburgh Medical and Surgical Journal*, *volum. XVII, p.* 452.

rimedio valga a combattere la gravissima piressia che accompagna il reumatismo acuto, più prestamente che l' emissione di sangue; nè sarei mai per consigliare di lasciare procedere un pungente insulto di reumatismo, quando si hanno mezzi sì efficaci d' arrestarne i progressi. » — » L' esperienza generale ha provato l' utilità del colchico nella gotta. Nel più dei casi di questa penosa malattia per me veduti, il colchico non ha cominciato a giovare, se non dopo avea promosso abbondanti scaricamenti alvini. Il mio collega, dottor *Simmons*, che per più anni ebbe a patire gagliardamente di gotta, mi ha assicurato, che ad alleviare l' acutezza dei parosismi non avea trovato rimedio preferibile al vino preparato co' semi di colchico, e porta opinione che, intanto egli giova in questa malattia, in quanto ha virtù purgativa. Però è da dire, che il colchico fa talvolta cessare il parosismo gottoso senza produrre evacuazioni. A prova di questo fatto, il dott. *Want* adduce il caso di *Sir Giuseppe Banks* (1). Io pure conosco un rispettabile sacerdote, dei dintorni, nel quale il colchico non produce alcun sensibile effetto. » — » Nel far uso a dosi moderate della veratrina e del colchico, ho sempre osservato farsi prestamente il polso più tardo e più abbattuto, venirne nausea o vomito, e sciogliersi il ventre, se cresceva di troppo la dose, o la cresceva troppo velocemente. Egli è necessario di por mente agli effetti di questi rimedi, i quali, in dose soverchia, possono esser causa di sintomi inquietanti, anzi

(1) *London Med. and Phys. Journal, vol. XXXII, pag.* 202.

fatali. Generalmente ho incominciato da un quarto di grano di veratrina, crescendone gradatamente la dose a mezzo grano, tre volte al dì, o a un grano, pur due volte in ventiquattr' ore; e rispetto al colchico, ho preferito il vino preparato co' semi, dapprincipio a quindici o venti goccie, andando bel bello a ventiquattro o trenta, ai medesimi intervalli. Di rado lo stomaco sopporta, senza esser mosso al vomito, dosi maggiori di questi due medicamenti; e gli infermi difficilmente si piegano a seguitarne l' uso per lungo tempo, quando vengano travagliati dalla nausea o dal vomito. »

Uso dell' iodio nel broncocele, nella scrofola, e nell' ascite. — In trenta casi di gozzo, nessuno più antico di due anni, l'iodio ha valso a guarirne nove, e a impicciolirne sei; quindici non provarono da questo rimedio alcun beneficio. « In alcuni di questi casi (trascelti da assai altri) l'iodio non ha operato la più piccola riduzione del tumore, quantunque si fosse seguitato a usarlo per molti mesi, a dosi gradatamente crescenti, fino a quel sommo grado comportabile colla tolleranza dello stomaco, e colle forze dell'individuo. Epperò la mia sperienza non conviene coll' assertiva del dott. *Gairdner*, che « ben di rado manca di operare la cura completa del gozzo, e ove ciò non faccia, quasi sempre ne sminuisce notevolmente il volume ». Dall' uso esterno ed interno di questa sostanza ho veduto iu breve tempo ridursi grandemente alcuni grossi tumori, ma in non pochi casi ho pur veduto, che invano se n' era invocata l'azione benefica. Non è dubbio, che l' iodio valga a sciogliere talvolta il broncocele; ma egli è egualmente certo ch' esso non merita il titolo di specifico in questa affezione ».

Rispetto alla scrofola, il dott. *Bardsley* dai suoi esperimenti conchiude, essere l' iodio rimedio di efficacia per lo meno eguale, se non superiore, ad altra qualsiasi sostanza preconizzata contra questa malattia: Anzi in alcune occasioni ha veduto sciogliersi per essa grossi tumori scrofolosi, nei quali avea fallito ogni altro piano curativo. Inutile, com' era da prevedere, l' ha egli trovato nella tisichezza tubercolosa; e di poco vantaggio nella paralisi. « Ho pure cimentato l' iodio nella chorea, ma non ne ottenni alcun pro, eccetto in due casi. Non saprei a che attribuire i diversi risultamenti tra le mie sperienze coll' iodio nella paralisi e nella chorea, e quelle del dott. *Manson*, nelle cui mani questo rimedio è quasi sempre riuscito proficuo . . . . . In diverse zitelle travagliate dal ballo di S. Vito, alle quali ho amministrato l' iodio per qualche tempo, la menstruazione non si fece vedere sino al sedicesimo anno. L'azione del rimedio in discorso in sull' utero, non potrebbe aver per effetto di ritardare la menstruazione? Egli è fatto ormai incontrastabile, che l' iodio esercita possente influenza sovra il sistema glandulare, imperocchè le mammelle talvolta soffrono notevole diminuzione di volume durante il suo uso. Egli è questo un punto di qualche rilievo nello scegliere questo rimedio per le donne ».

Il dott. *Bardsley* ha trovato efficacissimo l' iodio in cinque casi di ascite dipendente da ingrossamento del fegato. Eccone alcuni. — 1.° *Caso*. Edoardo Placey, di 40 anni, venne accolto nell' Infermeria in sul finire dell' agosto 1826, con ascite, accompagnata da dolore all' ipocondrio destro, da inappetenza, forze

abbattute, aspetto pallido, sete ardente, e polsi deboli. Ne' tempi andati avea abusato di liquori spiritosi. Egli pativa di detti sintomi da ben otto mesi. Combattuto il dolore all'ipocondrio la mercè di alcune sanguisughe e del vescicante, si prescrissero dieci goccie di soluzione di idroiodato di potassa (trenta grani del sale in un' oncia di acqua distillata), tre volte al dì; e, rammarginata la piaga lasciata dal vescicante, si fece sovra questa stessa superficie, mattina e sera, una frizione con mezza dramma di un unguento composto di due scropoli d'idroiodato e un' oncia di sugna. A capo di sei settimane notevole era il miglioramento; urine più copiose, sete meno ardente, rinvigorite le forze. Si crebbe gradatamente la soluzione a venti goccie tre volte al dì, e si seguitò l' uso delle frizioni. Sul finire del terzo mese, Placey uscì dall' ospedale perfettamente guarito, senza avere provato alcun cattivo effetto dall'uso dell'iodio.

« 2.° *Caso*. Nel giugno 1827 ebbi a curare Giacomo Pilkington, di 35 anni di età, il quale avea goduto di mezzana salute fine al dicembre 1826, quando incominciò ad avvedersi di lieve tumescenza del ventre. Al suo ricoverarsi nell' Infermeria, avea un tantino ingrossato il fegato, ma non dolente alla pigiatura; sensibilissima era la fluttuazione dell'acqua nel ventre; malaticcio l' aspetto, grandemente snervate le forze e l'appetito. Desideroso di sperimentare l' iodio, diedi subitamente mano alla ridetta soluzione, alla dose praticata nel caso antecedente; e seguitai cotesto piano curativo, con picciole variazioni, fino al 16 agosto, ma senza cavarne pro. Portai la soluzione a venti goccie, tre volte al dì, e a una dram-

ma, mattina e sera, la pomata. Sotto il 24 settembre, trovo nel mio registro l'annotazione seguente: « il rimedio ha mosso copiose urine; l'ascite è notevolmente diminuita ». Si proseguì nell'uso dell'iodio fino al 4 novembre, nel qual dì Pilkington uscì dall'ospedale abile a riprendere il suo mestiero di carrettajo ».

3.° *Caso.* Giuseppe Major, di 43 anni, andò il 4 luglio a consultare l'autore per ascite, che durava da circa sei mesi. Avea tosse, con parco sputo, lieve affanno di respiro, urine scarse, assai colorite, polso debole, forze abbattute. Il lobo destro del fegato alquanto ingrossato e duro; le evacuazioni di ventre mezzanamente naturali. Con poco o niun effetto avea fatt'uso di assai diuretici e del mercurio. La mercè di un vescicante al petto, e di qualche lambitivo, il 1 agosto scomparsa era al tutto la tosse, e libero il respiro. Si prescrisse l'iodio nelle dosi e modi dianzi accennati. Il 7 settembre, niun miglioramento. Si prosegue il rimedio. Il 22 ottobre; da sette giorni è cresciuta la copia delle urine, e si son fatte più animose le forze. S'insiste nell'iodio. Il 24 novembre, il volume del ventre è notevolmente ridotto; il che dà animo a seguitare l'uso del rimedio. Il 4 dicembre svanito totalmente è lo stravaso idropico, e Major si gode di una salute, che da più anni non ha goduto migliore.

Recate due altre istorie di ascite, con ingrossamento della viscera epatica, condotte istessamente a terminazione felice mediante l'uso interno ed esterno dell'iodio, il dott. *Bardsley* discende alle osservazioni seguenti: « Vuolsi confessare, i precedenti esempi

essere troppo pochi per fermare in modo assoluto l'efficacia dell' iodio nell' idropisia; tuttavolta essi servono a mostrare come questo rimedio possa giovare in alcuni casi di effusione idropica, accompagnata da impedimento al libero rifluire del sangue. Egli è più che mai probabile che l' iodio abbia in tai casi giovato in modo diverso da quello per me supposto, o che altri mezzi avrebbero arrecato lo stesso pro; sta per altro il fatto, che dall'iodio si è conseguito altissimo giovamento. Nelle idropisie procedenti da malattia de' polmoni, del cuore, dei grossi tronchi vascolosi, da ingrossamento scirroso del fegato e della milza, o da qualch'altra cagione, l'arte non può tornare che di poca utilità: però egli è più particolarmente nell'ascite derivante da ingrossamento del fegato, o dalla presenza di tumori steatomatosi nel ventre, che dall'iodio si può sperare il giovamento maggiore. Il dott. *Abercrombie* dice di aver ottenuto buonissimi effetti dall'uso esterno dell'iodio in diversi casi di affezioni croniche del fegato. Io ho altresì usato questo rimedio nelle malattie cancerose delle mammelle e dell'utero, ma con niun profitto. In generale, negli anzidetti sperimenti, ho impiegato internamente una soluzione preparata con mezza dramma d' idroiodato di potassa e un' oncia d' acqua distillata, e esternamente una pomata composta con due scropoli del sale e un' oncia di sugna; la prima alla dose di dieci goccie, due o tre volte al dì, cresciuta gradatamente a venti, negli stessi intervalli; la seconda, alla dose di una dramma, da strofinarsi mattina e sera sovra la parte affetta. Non è mestieri avvertire alla necessità di regolare con prudenza l' uso interno dell'iodio,

e soprattutto di crescerne la dose grado a grado; imperciocchè, a modo degli altri attuosi rimedi, impiegato inconsideratamente, può esser causa di gravissimi accidenti ».

Cinconina e chinina. Il dott. *Bardsley* ha trovato la cinconina di virtù pressochè eguale alla chinina per combattere le febbri periodiche. Colla prima ha vinto prestamente quattro terzane, che duravano alcune da quaranta giorni, altre da due, altre da diciotto mesi; quattro cotidiane, che seguitavano da tre, sei, e dodici mesi, e finalmente una quartana di alcuni mesi, amministrando la cinconina, alla dose di tre o cinque grani, ogni quattr' ore. Il più dei malati ebbe tre soli parossismi dopo incominciata la cura; uno ne ebbe dodici. Due casi di terzana ribelli alla cinconina, si lasciarono susseguentemente vincere dall' arsenico. — Dal solfato di chinina il dott. *Bardsley* ha ottenuto i vantaggi, che ne conseguirono gli altri pratici. Egli reca in conferma venticinque casi di febbri periodiche a vario tipo; il rimedio valse a guarirne venti, e a mitigarne quattro; una non si lasciò modificare menomamente. In sua sentenza, non necessaria è la dose di solfato di chinina che generalmente si profonde; tre grani, ogni quattro, cinque, o sei ore, sono, secondo lui, più che sufficienti al bisogno. — Egli ha pure usato utilmente la chinina in altre malattie, quali la febbre remittente infantile, l' ulceramento della cornea, che consegue all' ottalmia purolenta dei bambini, la dispepsia, la chorea, il vajuolo maligno, e la nevralgia.

Il *Genzianino*, sotto forma di pillola, alla dose di un grano, due, tre volte al dì, ha giovato in alcuni

casi di dispepsia, accompagnata da irritabilità dello stomaco, che rendeva incomportabili i medicamenti di gran volume. Però esso non è da preferire all' infusione e alla tintura di genziana, nè, come queste preparazioni, il genzianino tende a mantenere aperto il ventre.

Emetina. Si sa che *Magendie* e *Pelletier*, scoperta questa sostanza nella radice delle diverse specie d'ipecacuana, consigliavano di sostituirla alla polvere di essa radice, nel catarro cronico polmonare e nella diarrea protratta, accertati che l' emetina produceva tutti gli effetti dell'ipecacuana, senza averne il cattivo odore, e l'ingrato sapore. Il dott. *Bardsley* dice: « alla dose di cinque grani, sciolti in due o tre oncie di acqua di rose, l'emetina si è mostrata efficace vomitivo. A mezzo grano, ogni cinque ore, ha operato a modo di blando diaforetico; e alla dose di un quarto di grano, ogni tre ore, ha esercitato virtù espurgatoria. Essa ha prodotto questi effetti con costanza. In alcuni casi di dissenteria, di diarrea cronica, e di catarro cronico polmonare, ho usato con gran profitto l' emetina, combinata con picciola dose di oppio. Generalmente l'ho ministrata sotto forma di pillola, con un tantino di confezione aromatica. Tutta volta, i miei esperimenti non mi persuadono a raccomandarla qual sostituto dell'ordinaria polvere d'ipecacuana, eccetto ne' bambini, e ne' casi di singolare idiosincrasia, nei quali l' effluvio di questa droga produce effetti perniciosissimi, siccome se n'ha qualche esempio. » (*Vide Medical and Physical Journal, vol. XXXIII*).

Relazione medica intorno alla cura della Chorea

e della Diabete; e intorno all'uso delle fumicazioni solforose nel reumatismo e nelle malattie della pelle. — Dalle osservazioni del dott. *Bardsley* circa al miglior piano curativo della Chorea risulta, lasciarsi questa infermità generalmente combattere dai vari modi di cura in diversi tempi proposti; la pratica regnante oggi dì in Inghilterra, di curare questa malattia col largo uso de' purgativi, giusta il metodo del dott. *Hamilton*, di Londra, non corrispondere sì di frequenti e sì prestamente come si è supposto, e il piano curativo più sicuro e più sbrigativo consistere, in genere, nel combinare col metodo purgativo l'uso degli antispasmodici, in ispezie, il muschio e l'assafetida. L'autore termina questo Capitolo recando in due Tabelle i risultati della sua sperienza intorno alla cura della chorea. Nell'una sono particolareggiati venti casi, medicati coi soli purganti; di questi guarirono quattordici (per termine medio) nel corso di cinque settimane; quattro migliorarono in capo di sette settimane e mezzo di cura, e vennero successivamente risanati cogli antispasmodici, e due, non ritratto dal metodo purgativo alcun sollievo quantunque seguitato per tredici settimane, furono poscia essi pure addotti a stabile guarigione mediante gli antispasmodici suddetti. L'altra Tabella comprende le particolarità di venti casi di chorea trattati co' purgativi insieme cogli antispasmodici, e dai dati che vi sono espressi si raccoglie, che tutti guarirono; diciotto in tre settimane e un quarto (per termine medio) e alcuni in manco di quindici dì; gli altri due nel corso di dieci settimane.

Scopo precipuo del Capitolo sulla *Diabete* è di

mettere innanzi il vantaggio che si può sperare in questa malattia dall' uso simultaneo della dieta animale, dell'oppio e del bagno caldo. Il dott. *Bardsley* reca cinque casi in conferma. — Il primo malato, che al principiare della cura pesava 102 libbre, dopo quattro mesi di siffatto trattamento crebbe a 120 1/2; l'urina, che dapprincipio ammontava a ventisei pinte al dì, ed avea una densità di 1040, si ridusse a due pinte e mezzo, alla densità di 1019, e al tutto naturale, sì al gusto che all' odore. Questo infermo lasciò l'Ospedale nell'ottobre 1825, « e sempre godette dappoi di mediocre sanità. » — Il secondo ammalato si tenne sotto la stessa cura per tre mesi. Crebbe in peso da 119 libbre a 131, e la copia dell'urina, da venti pinte alla densità di 1039, si ridusse a due pinte alla densità di 1026, e appena appena dolcigna. — Il terzo durò nella cura per quattro mesi; nel qual periodo il peso del suo corpo da 131 crebbe a 149 libbre, e la copia e densità dell'urina da quindici pinte a 1041, decrebbe a tre pinte e mezzo a 1029, ed avea quasi perduto affatto ogni sapor dolcigno. — La cura durò per quattro mesi nel quarto infermo. Il peso del suo corpo, da 102 libbre, crebbe a 109, e la copia e densità dell'urina da quattordici pinte a 1046 decrebbe a due pinte a 1030, e sul finire era divenuta pressochè naturale nelle sue qualità fisiche. — Il quinto, rimase in cura per tre mesi, crebbe in peso da 126 libbre a 138, e l'urina da trentatre pinte al dì, alla densità di 1044, si ridusse solamente a due pinte, alla densità di 1027, e appena dolcigna. — Nel valutare la densità dell'urina sana, il dott. *Bardsley* ha segui-

tato il dott. *Elliotson*, che la tiene variabile tra 1010 e 1018.

L'autore convalida l'efficacia medicamentosa delle *fumicazioni solforose* nelle malattie cutanee, coll'autorità di *Assalini*, *Rapou*, *Lalouette*, *Galés*, *Alibert*, *Decarro*, *Clarke*, *Wallace* e *Duffin*, ed avvisa doversi impiegare questo mezzo con prudenza e accorgimento. Sconvenevole è il bagno di vapore, se coll'affezione cutanea coesiste qualche malattia interna; e nulla potrebbe giustificare l'esporre a un calore di 100° o 110° *Fahr.* un individuo che avesse il petto irritato. Se durante il bagno sopravviene tosse, il dott. *Bardsley* vuole lo si tralasci subitamente, potendo dar luogo a svolgimento di tubercoli, o di altra malattia organica ne' polmoni. Egli inculca altresì di predisporre l'infermo, all'uso di questo bagno, co' purgativi salini, o colla pillola azzurra, avendo osservato migliorare costantemente la malattia cutanea, ove avea fatto precedere questa cura preparatoria. La gravidanza, il puerperio, e il periodo menstruale, sono circostanze che vietano la pratica delle fumicazioni; e sì pure la leucorrea, la quale, per testimonianza dell'autore, sempre si aggrava. « Le fumicazioni solforose disconvengono a tutta sorta di malattie *acute* della pelle e delle articolazioni; elle si confanno unicamente alle malattie d'indole cronica ». Le affezioni cutanee, nelle quali il dott. *Bardsley* ha praticato con maggior profitto le fumicazioni solforose, sono: Scabies, impetigo, porrigo, prurigo, lepra, psoriasis, ichtyosis e pompholix. Nelle forme squamose specialmente, i bagni vaporosi sono infinitamente più utili dei bagni caldi. Di quaranta casi di lebbra,

ventinove vennero guariti dalle fumicazioni, e gli altri undici grandemente alleviati. Di venti casi di psoriasi, alcuni di lunghissima durata, quattordici risanarono, cinque migliorarono, ed uno lasciò di sua voglia l'uso del bagno. Un infermo di diabete ottene salute dalle fumicazioni. Nell'andare di tre mesi, il peso del suo corpo, da 118 libbre crebbe a 138; la copia dell'urina da ventotto pinte al dì, cadde a due pinte, e la sua densità, da 1038 decrebbe a 1010. Scorsi sei mesi, quest'uomo seguitava a godere di buona salute. — Di grandissimo giovamento ha trovato il dott. *Bardsley* le fumicazioni solforose nel reumatismo cronico. Di quaranta casi, trenta guarirono, e otto migliorarono; e due cessarono dal bagno spontaneamente. Tra i guariti, molti pativano di reumatismo cronico da due anni, ed alcuni pochi da tre, quattro anni.

Osservazioni del dott. GUGLIELMO SOEMMERING *sui cangiamenti organici dell' occhio dopo le operazioni delle cateratte. Francfort sul Meno* 1828. *Offerte al pregiatissimo ed amatissimo padre* Samuele Tommaso de Soemmering, *nel dì* 7 *aprile* 1828, *giorno festivo del* 50.° *anniversario della sua Laurea. Tradotte dal tedesco dal prof.* Fr. Fantini.

Allorquando numerosi ammiratori, ed amici, sì remoti che vicini, fanno a gara in questo giorno festi-

vo (1) d' offrirti contrassegni dei loro affetti, e della stima loro, non devo ommettere io, che ho la fortuna di venerare in te, oltre il maestro, anche il migliore, e il più amoroso dei padri, di mostrare, con piccol dono almeno, qual sia l' ardente mia premura di arrecarti gioja, e di divenire sempre più degno di te.

Se le presenti osservazioni dei cangiamenti cui va soggetto l' occhio dopo l' operazione della cateratta contengono forse alcuna cosa nuova, ed utile, lo devono soprattutto al tuo consiglio di fare accurati, e diligenti esami, avendo costantemente riguardo alle mutazioni, che dopo morte subisce l'organismo vivente.

Tu non solo hai perfettamente mostrato, col genio d' un *Albino*, la meravigliosa struttura dell' occhio, ma di più hai insegnato in molte delle tue Opere come far uso di questo senso divino per l' indagine di nuove verità, e già di buon' ora mi partecipasti la particolare tua predilezione per tutto ciò che riguarda la luce e l' occhio.

Il benigno Conservatore delle cose tutte voglia preservare la vista tua, sì fisica che morale, in quella chiarezza, e vigore, in cui lo ha fatto finora; fin che in ultimo allorchè qui verso sera si sarà tranquillamente estinta, si ravvivi in perpetua chiara luce a nuova aurora, e a più liete contemplazioni colà ove tutti ci ritroveremo.

La scienza oculistica è stata coltivata nei tempi recenti con particolare predilezione, onde non solo è

(1) *Annali Universali di medicina, marzo* 1829, *p.* 586.

pervenuta ad un grado sì elevato di perfezione, che può arditamente stare a livello con qualunque altro singolo ramo dell' arte medica, ma sembra fino, che in alcune parti incominci ad essere raffinata di troppo. Ciò si osserva fra gli altri Trattati, in quello particolarmente della cateratta, elaborato con tanta estensione, che per se solo comprende una numerosa serie di opere.

La parte operativa, e segnatamente la questione sulla preferenza fra loro dei diversi metodi d' operazione conosciuti sotto il nome di depressione, estrazione, reclinazione, keratonyxis, e lacerazione, ognuno dei quali vuole avere la preminenza, in ultimo non conducono ad altro risultato, che a quello, che ognuno di essi può condurre allo scopo desiderato se sia bene eseguito coerentemente a una savia indicazione. Sono state esuberantemente notate, e distinte con particolare denominazione anche le molte varietà delle cateratte, talora soltanto in grazia di lievi, ed insignificanti differenze stabilite semplicemente nell' apparenza esterna di colore, e di forma: contutto ciò, mediante una serie d'indagini intorno ad occhi, nei quali era stata fatta da tempo or più or meno lungo l' operazione della cateratta, spero di dimostrare, che possono tuttora istituirsi nuove osservazioni in questa materia che pur sembrerebbe esaurita. Contutto che io le riguardi per semplici frammenti, unitamente alle considerazioni che vi sono annesse, mi sembra non ostante di potere profittare di questa opportunità per renderle note.

Non ha forse lo stesso *Scarpa* (1) fatto menzione

(1) *Malattie degli occhi p.* 237.

soltanto di tre occhi da lui operati, ed esaminati dopo morte, nei quali trovò la cateratta più o meno riassorbita, per indurre, o nuovamente allontanarsi dal metodo d' estrazione, allora agli altri preferito, ed in sua vece, fare adottare quasi generalmente il suo della reclinazione? E su qual altra base posa mai il metodo della keratonyxis e della lacerazione attraverso la cornea, o la sclerotica, che su quella di avere osservato tale riassorbimento della cateratta?

Per ciò mi recò meraviglia che, in generale, tanto nelle opere più antiche, quanto nelle recenti si trovassero registrati sì pochi casi di accurate sezioni di occhi operati della cateratta, e di più che in questi medesimi non si facesse parola per lo più di verun altro cangiamento organico, ma unicamente del riassorbimento del cristallino: per esempio *Acrel* (1) fece ad un contadino l' operazione della cateratta per depressione ad ambedue gli occhi. Un' infiammazione reumatica distrusse nuovamente la vista al sinistro, e l' infermo poco dopo morì. — Io esaminai, dice *Acrel*, l' occhio sano, con cui dopo l' operazione aveva veduto sì bene, e trovai perfettamente disciolto, e dileguato il cristallino depresso. La membrana dell' umor vitreo (hyaloide) era un poco ineguale nel luogo dell' infossamento destinato a contenere la lente cristallina, ma chiara però.

Earle (2) operò attraverso la sclerotica un giovinetto

---

(1) *Casi chirurgici, tradotti dallo svedese da Murray, tom. I. p.* 109.

(2) *Account of a new mode of operating cataract*

nato cieco, di 17 anni, di una cateratta fluida; ne nacque una violenta infiammazione; pure acquistò una vista perfetta, e la pupilla era netta. Dopo cinque mesi morì idropico. Aperto l' occhio, non si trovò alcun avanzo di cateratta; la pupilla era netta, e rotonda, ed il posto già stato occupato dalla cateratta, era pieno di umor vitreo puro, e trasparente. Vedevasi appena più traccia di cicatrice della sclerotica.

Non so che esista rame alcuno che rappresenti occhi simili aperti dopo morte, onde mi sono dato ogni cura di rappresentare con la più scrupolosa fedeltà, e con diligenza tutti i casi da me fin qui veduti.

Si suole più comunemente osservare le malattie dell' occhio durante la vita, e distinguerle in conseguenza dei segni esterni; da ciò deriva che sono incompletamente, o poco conosciuti varj cangiamenti patologici, anche rari, che risedono più profondamente nell' interno dell' occhio; così, per es., io vidi a Vienna, nella collezione del mio immortal maestro, il signore professore *Beer*, due casi nei quali la retina era ossificata; formava quasi una tazza incavata, senza che la forma delle altre parti dell' occhio avesse considerabilmente sofferto. L' ossificazione era cominciata alla parte posteriore, nel giro del forame centrale, il quale per altro era rimasto compiutamente aperto, mentre di lì i raggi ossei si portavano verso il margine della retina, come succede dal punto di ossificazione del sincipite nel cranio di un bambino. Gli occhi soffrivano da lungo tempo di un' infiammazione reumatica

---

1801. *Vedi la Biblioteca oftalmologica di Himly, tom. I, p.* 146.

ed erano affetti da gotta serena, come già s'intende. Possedo inoltre un occhio di una bufala bianca, in cui si trovano alcune protuberanze dei processi ciliari increspate, e fioccose, effetto probabilmente di uno stato varicoso dei medesimi, e che forse avviene ancora nell' uomo.

Nella stessa guisa in cui si leggono descritti patologicamente l' origine, e sviluppo della cateratta per causa dell'infiammazione del sistema della lente cristallina, in modo soddisfacente, per primo nell'eccellente Memoria di *Walther* (1), così è stato pure il primo *Adamo Schmidt* (2) a trattare separatamente il soggetto, senza dubbio, importante della cateratta secondaria, e, come a me sembra di poter dedurre dalle mie osservazioni, ne ha egli stesso considerata l'origine troppo parzialmente, appunto per non avere istituite accurate ricerche intorno alla medesima dopo morte, le quali unicamente sono capaci a darci uno schiarimento sicuro, e completo sui cangiamenti, che si trovano, nell'interno dell'occhio, nel sistema della lente cristallina.

Il vero scopo dell'operazione, il ristabilimento, cioè, più o meno completo della vista, speso dipende dal riconoscere con esattezza, e togliere la così detta cateratta secondaria.

---

(1) *Memorie tratte dalla Medicina pratica, e segnatamente dalla chirurgia, e dall' oculistica. Landshut* 1810.

(2) *Sulla cateratta secondaria, e sull' irite dopo le operazioni della cateratta. — Vienna* 1801.

Spero che anche intorno a ciò le seguenti osservazioni offrano una nuova illustrazione.

Da molte naturalissime cagioni dipende che sieno sì rare le indagini intorno agli occhi malati fatte dopo la morte.

Primieramente, veruna malattia di occhi è, come tale, seguita immediatamente dalla morte; non possono dunque farsi le medesime per lo più che per caso sui cadaveri, ed è facilissimo allora che sieno neglette.

In secondo luogo, l'occhio, e soprattutto le sue parti trasparenti, sono sottoposte a sì rapidi cangiamenti dopo morte, che soltanto con la più diligente considerazione di tutte le circostanze, che variano la sua forma, trasparenza, e rapporti di miscela, si può dedurre quale fosse il suo stato durante la vita.

In terzo luogo, non si ha sempre l'opportunità di poter dissecare l'occhio assai presto dopo la morte, e con quel comodo e precisione, che richiede la sua delicata struttura, da non essere guastato durante il nostro stesso esame.

Già da lungo tempo conservo nello spirito di vino gli occhi dei quali annetto i rami, e li ho pertanto spesse volte mostrati a Medici stranieri, e concittadini; fra quelli mi giova nominare soltanto il rispettabile mio Maestro, *Himly*, di Gottinga, che già da lungo tempo mi animava nel più amichevole modo a rendere note le mie osservazioni, *Guglielmo Adams* di Londra, *Giulio Cloquet* di Parigi (1), il quale ne ha fatta anche pubblicamente menzione.

---

(1) *I Cloquet, an in curandi oculi suffusione lentis, extractio hujus depressione praestantior. p. 5, Parisiis* 1824.

Fino dall' anno 1822 lessi alcune considerazioni sulle prime due osservazioni, che immediatamente seguono, ai miei amici, e colleghi, i dottori *Emden*, *Mappes*, *Müller*, *Pfefferkorn*, *Reuss*, *Stiebel*, e mi trovo poi soprattutto in dovere di porgere pubblicamente i miei ringraziamenti ai signori dottori *Emden*, e *Stiebel* per avermi gentilmente spediti, ed affidati alle mie ricerche quegli occhi, dei quali discorreremo in seguito.

Osservazione prima.

Nel Maggio 1814, esaminai l'occhio sinistro di un uomo, di 34 anni, cui il signor *Melchior* di Giessen aveva mezz'anno prima operato la cateratta per reclinazione. Non successero all'operazione sintomi d'importanza, e l'effetto fu tanto favorevole, che dopo undici giorni potè nuovamente servirsi dell'occhio, e con l'ajuto di una lente da cateratta leggere caratteri grandi di stampa: egli aveva occhi grandi, prominenti, e di un celeste chiaro, nè si vedeva a prima vista alcuna differenza fra loro.

Osservando più da vicino l'occhio operato se ne riscontrava la pupilla un poco più dilatata allo stesso grado di luce, di quello che lo fosse nell'altro, ma di questo non meno mobile: l'iride non si mostrava uguale nella sua superfice, ma un poco concava, cioè posteriormente approfondata, in modo quasi infundibuliforme, per lo che si era resa maggiore la camera anteriore, e l'occhio aveva acquistato uno sguardo molle suo particolare, e un'espressione d'imbecillità.

Faceva specie in esso un certo moto tremulo del-

l'iride; allorquando cioè l'occhio guardava in quà ed in là essa fluttuava dall'avanti all'indietro, e ciò si osservava chiaramente soprattutto nella metà inferiore, punto peraltro nell'occhio destro, che rimase sanissimo fino alla morte.

Otto anni, e mezzo dopo l'operazione, morì l'individuo di un idropisia generale.

Nel dì 7 Luglio 1822, appena 24 ore dopo la morte, esaminai l'occhio sinistro. Lo riguardai prima in profilo sotto acqua, mezzo semplice per togliere la refrazione della cornea, e per riscontrare con ciò la vera situazione dell'iride nell'occhio non aperto.

In tal guisa conobbi chiaramente, che l'iride non comparve all'occhio in uno stato perfettamente piano, come succede in un occhio sano considerato sott'acqua, ma infossata alla parte posteriore in forma notabilmente d'infundibulo. La cicatrice della puntura dell'ago da cateratta era distante una linea e mezzo dalla cornea, e difficilmente si distingueva: sembrava esteriormente come una piccola macchia più oscura, ed era un poco più trasparente del resto della sclerotica; interiormente era distante appena una linea dal margine della retina, e da non conoscersi.

Tagliando diligentemente il globo dell'occhio in due metà, un'anteriore, ed una posteriore, tosto ne colò fuori l'umor vitreo: egli era perfettamente lucido, e chiaro, ma fluido fuor dell'usato, come nella vera synchysis, lo che probabilmente era conforme allo stato idropico di tutto il resto del corpo. Non vidi cristallino alcuno, e credei che fosse svanito del tutto mediante il riassorbimento: si vedeva tutta la superficie dell'uvea affatto nera, soltanto sulla parte

inferiore ed esterna dei processi ciliari giaceva un corpicciuolo bianco-scuriccio della grossezza di un seme di papavero, che riguardai qual piccolo avanzo della cassula del cristallino arrotolata, ivi facilmente trattenuta dalla trasparente hialoide. Tosto disegnai la parte anteriore dell' occhio, senza più vedere cos' alcuna nè del cristallino, nè della sua cassula, e lo posi in alcool ben rettificato (1).

Nel giorno seguente, con mia gran meraviglia, trovai nel luogo della cassula due segmenti membranosi fatti a mezza luna, e di colore bianchiccio-torbo, che si distinguevano per una sostanza bianco-gialliccia cerciniforme, e rassomigliante il formaggio, che copriva più della metà dell' uvea.

Il segmento superiore più piccolo non arrivava interamente fino al margine della pupilla; l' inferiore più grande l' oltrepassava un poco, in guisa per altro che rimaneva quasi affatto libera; nel loro margine interno diritto erano chiaramente e marcatamente circoscritti; nel margine esterno anulare, e cerciniforme erano stabilmente fissati, mediante la trasparente zonula dello *Zinn*: onde non esitai più a lungo a supporre che fossero avanzi della stessa cassula, divenuti più opachi nell' alcool, e che da me antecedentemente non fossero stati veduti. Erano fissati al margine soltanto mediante la zonula di *Zinn*, e nel resto ondeggiavano liberamente staccati dall' uvea, con cui non avevano alcuna adesione, onde non possono considerarsi per trasudamenti plastici prodotti da irite, che d' altronde in questo caso non era seguita.

---

(1) *V. Tav. II. fig. I.*

La parte media della cassula era stata probabilmente afferrata dall' ago dirimpetto alla pupilla; era staccata ad ambedue i lati, e depressa nel vitreo nel solito luogo al di fuori e in basso, appunto lì ove giaceva il bianco rotoletto; la piccolezza di questo mostra, per vero dire, che questa porzioncella della cassula, durante gli otto anni decorsi, era stata alquanto sì, ma pur poco assorbita, lo che conferma l' osservazione di *Beer*, che la cassula si scioglie assai difficilmente. Il cristallino si mostra al contrario totalmente disciolto, e dissipato mediante l'assorbimento. I cercini trasparentissimi, gelatinosi, e in seguito rappresi a guisa di chiaro d'ovo, non erano già avanzi del cristallino, giacchè i frammenti di esso sarebbero rimasti difficilmente così chiari: ma di ciò discorreremo più nel caso seguente.

In quest'occhio non esisteva quasi veruna parete fra l'umore acqueo, ed il vitreo, il quale perciò era pur divenuto sottilissimo, e quasi altrettanto fluido quanto quello: fin nell'alcool stesso non si vedeva la minima traccia di yaloide innanzi alla pupilla, e da ciò probabilmente derivava il vistoso ondeggiare dell'iride mentre l'occhio era vivo, la quale liberamente oscillava nell'acqua, nè era posteriormente sostenuta nè dalla cassula del cristallino, nè dalla hialoide. Per la generale disposizione all'idropisia, era forse anche il cristallino più fluido, o almeno di più molle natura, d'onde procederono le facili conseguenze dell'operazione, il perfetto riassorbimento, la buona vista.

I raggi regolarmente refratti dalla cornea, giungevano fino alla retina attraverso un fluido omogeneo, chiaro al par dell'acqua, nè altrimenti più resi cupi, e divergenti da alcun mezzo torbido, formavano sulla retina un' immagine chiara degli oggetti.

Osservazione seconda.

Mi si destò vieppiù il desiderio di ripetere simili osservazioni, ed in breve mi si presentò l'occasione di esaminare un occhio da me operato 13 mesi avanti, col metodo della reclinazione.

In seguito, cioè, di un marasmo generale, e già molto avanzato, era sopraggiunta la cateratta ad ambedue gli occhi in un uomo di ottantatre anni. Nel dì 27 luglio 1821, mediante l'ago retto di *Beer*, io reclinai la cateratta della cristalloide dell'occhio diritto, il primo a perdere la vista, (1) alla presenza del mio caro, ognora indimenticabile suocero, il fu consigliere intimo *Wenzel*. La cateratta del cristallino, la quale, come io mi aspettava, era assai consistente, cedè facilmente all'ago, e insieme alla parte media della cristalloide leggermente intorbidata, e con essa pur si staccò, si affondò in fondo dell' occhio. La pupilla era per la massima parte chiara, e l'infermo vedeva sufficientemente bene: non ostante io non me ne riprometteva un grand' effetto; già l'operazione per sè stessa era stata resa notabilmente difficile ad eseguirsi per causa del collo assai curvato in avanti, e irrigidito dell' infermo; quindi fu questi assalito, regolarmente allorchè si cibava, da una violenta e cronica tosse accompagnata da soffocazione, che aveva resistito a qualunque rimedio già da lungo tempo, senza valutare un ernia complicata da sarcocele, e da un doloroso prolasso dell'ano recentemente sopraggiunto.

Contuttociò non comparvero punto sintomi d' importanza nell'occhio, vi sopravvenne soltanto un mite rossore, scevro però di un dolore straordinario, e d'avversione alla luce: il paziente non teneva neppure l'occhio chiuso, non si lamentò mai del medesimo, ma continuamente soltanto degli altri suoi incomodi, che non ammettevano altro che una cura palliativa. Non trovai pertanto alcuna indicazione per veruna cura particolare dell'occhio operato, il quale, dopo un pajo di settimane, aveva un'ottima apparenza; la pupilla era rotonda, e chiarissima, meno alcune fibrille scuricce, che difficilmente si distinguevano; la vista per altro era tuttora debole assai; di fatti l'infermo vedeva soltanto gli oggetti grandi, e vivamente illuminati.

---

(1) *Tav.* 11.° *Fig.* 2.

Dopo alcuni mesi era migliorato a segno, che senza occhiali distingueva assai bene gli oggetti in camera, e gl'individui per istrada: non poteva peraltro farsi alcuna esatta osservazione in questo soggetto per causa della sua grande ottusità di mente: circa 13 mesi dopo l'operazione, morì del più deciso marasmo, e 36 ore dopo la morte esaminai l'occhio.

Si vedeva sulla cornea un largo *arcus senilis*: il luogo della puntura compariva come una macchia romboidale, e un poco oscuramente rilucente sulla bianca sclerotica, ed era un poco più duro: alla parte interna non poteva esso distinguersi nè sulla sclerotica, nè sull'orbicolo ciliare. L'umor vitreo non era più fluido del solito, ed era perfettamente trasparente. Il cristallino duro bruno-gialliccio, screpolato, non conservava più che due linee parigine di diametro, e giaceva sulla parte inferiore dell'orbicolo ciliare dal margine dell'iride fino un poco al di là di quello della retina, e ivi giaceva bastantemente immobile in un incavo dell'umor vitreo, ed era inviluppato da un tessuto formato da fibre ingrossate della hialoide. L'uvea cupa e bruno-nerastra si mostrò chiarissima, e la pupilla così limpida, che si potè vedere manifestissimamente attraverso la medesima, e la cornea.

Nell'alcool molto rettificato si rese intanto manifesto un cercine anulare non visibile per l'avanti, e che andava viepiù intorbidandosi, e che finalmente si fece bianco-giallastro affatto, ed opaco. Non aveva l'intera larghezza dell'anello dell'iride; verso la metà, il suo anello irregolare, e dentato finiva in una membrana sottilissima, simile quasi ad un ragnatelo, e bastantemente diafana, la quale giaceva dietro la pupilla appunto.

Questa membrana, in cui si trovava il cercine, aderiva, come la cassula del cristallino, intorno alla zonula di *Zinn*, pi dove scorrevano tante delicate fibrille verso il centro della pupilla. Questa perfetta parete fra gli umori aqueo, e vitreo, rimaneva a una mezza linea di distanza dietro l'uvea, e non aveva con essa veruna connessione, ma ondeggiava liberissimamente, e solo mancava una porzioncella del cercine anulare alla sua parte inferiore, corrispondente al posto del cristallino.

In questo caso, durante i tredici mesi, erano stati disciolti nell'umor vitreo, e riassorbiti soltanto gli strati esterni del cristallino, ma il durissimo nucleo, annidato nella hialoide, vi aveva con la sua pressione risvegliata una leggera infiammazione, e per causa di questa prodotto un'ingrossamento, e condensamento della medesima.

Sembra che la parete fra gli umori acqueo, e vitreo fosse formata dagli avanzi della cristalloide lacerata, che si erano nuovamente riuniti al centro mediante un tessuto fibroso plastico nuovamente formato: siccome però non aderiva altrimenti nè anteriormente con l'uvea, nè posteriormente con la hialoide, è chiaro che deve essere stata nutrita dalla periferia, ossia dai legamenti ciliari, coi quali era tuttora a forte contatto mediante la zonnula di *Zinn*.

Per vero dire, non posso riguardare il cercine anulare per altro che per un tessuto nuovamente organizzato: non possono essere avanzi del cristallino, poichè questo era offuscato, crepolato, di un colore scuro-gialliccio ed era stato totalmente depresso, e quel cercine al contrario era trasparente affatto, gelatinoso, e divenne un poco opaco, e di un colore chiaramente giallo-biancastro soltanto quando fu messo nello spirito di vino; seguì di esso cioè quello che succede della sostanza del cristallino sano, e trasparente, la quale parimente si condensa, e diviene bianca mediante lo spirito di vino.

Non sarebbe ella già forse una sostanza cristallina formata di nuovo, dopo rimosso il cristallino, dagli avanzi della cassula un'altra volta guariti? Tale idea mi si affacciò già alla prima osservazione, e mi si rese dalle successive sempre più verosimile.

Osservazione terza.

Nel seguente anno 1823, ebbi nuovamente occasione di ripetere un tal esame, con cui venne a confermarsi quel che avevo riscontrato fin qui. Un uomo di 74 anni, d'altronde sano, e robusto, aveva sofferto da qualche tempo di un edema assai considerabile ai piedi, e contemporaneamente di un indebolimento di vista. A poco a poco erasi formato prima

all'occhio destro, quindi al sinistro una cateratta, ch'era più fosca, e saturata nel centro, che nella circonferenza, e che mi parve assai dura.

Trovai ciò confermato, allorchè nel dì 2 luglio 1821, eseguii la reclinazione all'occhio destro attraverso la sclerotica (1) in presenza del defunto mio suocero, e del fu dott. *Behrends*. Fu fatta con facilità, e l'operato vide sull'atto. A riserva di una discretissima infiammazione, che presto cessò, niun' altro sintoma sopravvenne. Si vedeva chiarissimamente nera la pupilla, e mediante una lente da cateratta di un fuoco di 5 pollici, e 9 linee, potè in breve tempo leggere benissimo i caratteri più grandi del suo libro d'orazioni.

Nel dì 10 settembre dello stesso anno, gli operai, mediante la reclinazione, attraverso la sclerotica, la cateratta anche all'occhio sinistro, presenti il mio caro genitore, ed il mio suocero: anche quest'operazione ebbe l'esito il più felice. La mite infiammazione durò, invero, un poco più che nell'altro occhio, si vedevano di più, dopo guarito, dietro la pupilla alcuni fili biancastri; trovai peraltro tanto meno necessario di distruggere i medesimi mediante una nuova operazione, in quanto che l'infermo con tutto ciò vedeva assai bene con quest' occhio sinistro, quantunque non con la medesima chiarezza del destro.

Dopo qualche tempo si affacciarono alternativamente ad ambedue gli occhi miti recidive d'infiammazione, contro le quali si mostrarono poco efficaci i rimedj che si posero in opera, le quali però si dissiparono ogni volta, senza danno permanente della ripristinata visione. Nel dì 22 agosto 1823, morì quest'individuo, nel 76 anno della sua età, per un idrotorace rapidamente sopraggiunto, e 24 ore dopo esaminai i suoi occhi.

Trovai in ambedue l'umor vitreo un poco più liquido del solito, com' era seguito nella prima osservazione, e come spesso avviene negli idropici. Il cristallino (2) era diminuito

---

(1) *Tav. II.ª Fig.* 3 *a b c e d.*

(2) *Tav. II.ª Fig.* 3 *c e d.*

di diametro della metà in ambedue gli occhi durante i due anni, giacchè non aveva più di due linee, mentre ne ha quasi quattro in un cristallino di mediocre grandezza: l'asse non era più grande di una linea: la cateratta era un poco più piatta anteriormente, e posteriormente un poco acuminata a cuneo, con margine assai rilevato, la sua superfice si sentiva dura, e ruvida al tatto, ed aveva un colore giallo scuro, come ambra un poco opaca. Giaceva in tutti due gli occhi quasi diritta in basso, corrispondente al luogo d'inserzione dell'inferiore muscolo retto dell'occhio. Sull'orbicolo ciliare giungeva dal margine dell'iride fino al principio della retina. La hialoide che la circondava, e teneva ferma, era alquanto più densa, e un poco offuscata fino nell'occhio fresco. Estratto il cristallino, vedevasi ancora chiaramente il piccolo infossamento, in cui aveva giaciuto quasi che in un nido.

Osservazione quarta.

Nell'occhio sinistro dello stesso individuo (1), nel quale l'infiammazione era stata un poco più forte, la hialoide comparve più densa, e il cristallino vi era più stabilmente fisso che nel destro, da cui cadde fuori quasi da sè.

Io or conoscevo già il cangiamento che avrebbe sofferto mediante l'alcool, e dipinsi pertanto anticipatamente l'occhio sinistro in stato compiutamente fresco, come è qui rappresentato (2). Si vede l'uvea nera quasi rilucere attraverso un velo sottilissimo; dirimpetto alla pupilla si osserva uno spazietto ovale, il quale è segnatamente trasparente: al margine della retina, ove giace la lente cristallina si vede soltanto un offuscamento leggermente nebbioso della hialoide. La figura annessa rappresenta l'occhio medesimo, dopo essere stato immerso per due giorni nello spirito di vino (3).

---

(1) *Tav. II.ª fig. 4 a b.*
(2) *Tav. II.ª fig. 4 a.*
(3) *Tav. II.ª fig. 4 b.*

Mediante ciò la hialoide divenne notabilmente più torba, la retina si aggrinzì, comparve allo sguardo un cercine quasi perfettamente regolare, molto denso, bianco, ed anulare, di cui prima non si era veduto alcuna traccia, forse per causa della sua trasparenza; tanto più reca meraviglia, che la membrana sottile, e quasi veliforme dietro l'uvea, in cui si era formato questo cercine, non si fosse resa molto più torbida mediante lo spirito di vino, e al pari della hialoide non si fosse molto mutata. Sembra che si debba riguardare per una cassula tanto più, in quantochè, come è noto, questa pure poco si offusca nell'alcool. La lente cristallina nella depressione era probabilmente passata a traverso l'apertura ovale della medesima, situata dietro, e sotto la pupilla, erasi in seguito nuovamente racchiusa mediante una membranina finissima, quasi un ragnatelo, di modo che quivi era pure totalmente separato l'umor aqueo dal vitreo.

Nell'occhio destro (1) esistevano è vero apparenze affatto analoghe; nello stato di freschezza, cioè, appena un leggero offuscamento si vedeva dietro l'uvea, finchè mediante lo spirito di vino si resero manifeste a poco a poco alcune masse caseose e cerciniformi: si osservavano soltanto dietro la metà inferiore dell'uvea, nella cassula, in quantochè questa durante la reclinazione era già stata staccata dai ligamenti ciliari a tutta la metà superiore della sua periferia. Questa parte mancante della cassula, non erasi più rinnovata mediante fibrille plastiche, e per mezzo di un tessuto membranoso formato di nuovo, e appunto perciò non vi si scorgeva verun cercine anulare, ma al contrario la metà superiore dell'uvea si mostrava scoperta, e netta.

Per mostrare che l'uvea si lascia separare da questo tessuto con la stessa esattezza come dalla cristalloide sana, ho rappresentato l'occhio anche alla sua parte anteriore, con la cornea portata via e con l'iride rovesciata indietro alla sua parte inferiore (2), in modo che si vede intatto il pigmento sul-

---

(1) *Tav. II.ª fig. a e b.*
(2) *Tav. II.ª fig.* 3 *a.*

l'uvea, e si osserva anteriormente la cassula distesa, e aderente soltanto alla zonnula di *Zinn*, insieme alle masse cerciniformi di essa.

Ambedue gli occhi mostrano chiaramente che il cercine trasparente e anulare può formarsi soltanto allorquando la cassula tuttora adesa può essere nutrita dai ligamenti ciliari, e che gli strati esterni, o più molli di una cateratta si sciolgono più facilmente, ed al contrario molto più lentamente il più consistente nucleo di essa. Per causa di ciò si mantiene talora, mediante il cristallino non ancora assorbito, una pressione sull'orbicolo ciliare, e sulla retina, che si rende manifesta per mezzo di una irritazione flogistica più lungamente persistente, e del condensamento della hialoide, spesso però senza un danno notabile dell' occhio: in quei casi nei quali questa irritazione durò più lungamente, e mantenne uno stato d' infiammazione cronica, si vede ancora più sviluppato il cercine anulare.

È naturale che riesca difficile il togliere questa infiammazione, che spesso recidiva, in quanto che non si può facilmente rimovere la cateratta, che giace dietro l' iride; il maggiore sollievo lo arrecano per lo più le locali deplezioni sanguigne. Quest' infiammazione è quella che sì spesso viene dichiarata per reumatica o artritica, e trattata, ma indarno, secondo le regole dell' arte, con laudano, e con rimedj antiartritici sì interni, che esterni.

Osservazione quinta.

In grazia dei precedenti casi mi si resero più chiari i fenomeni che osservai in un pajo d'occhi, che mi rilasciò il mio collega ed amico dott. *Emden*, dopo che erano stati immersi per qualche tempo in una soluzione di sublimato.

Egli avea reclinato la cateratta in ambedue gli occhi in una donna di settantatre anni, con felice successo; non ne era succeduta quasi alcuna infiammazione, e dopo otto giorni l' operata fu in istato di uscire di casa. All' occhio sinistro (1) risalì il cristallino, onde dopo 3 mesi ripetè l' o-

(2) *Tav.* 11, *fig.* 5.

perazione; restò, per dire il vero, tuttor visibile un segmento della cateratta sotto e dietro la pupilla., ciò non ostante la donna vide assai bene fino alla morte, accaduta tre anni dopo.

Esaminato quest' occhio sinistro, trovai sufficientemente immutata la lente cristallina in tutta la sua estensione; contuttociò mi parve che fosse divenuta più ineguale, e più scabrosa d' un cristallino ordinario, che non fosse ancora stato toccato, sporgeva alquanto dal margine della retina al di là di quello inferiore della pupilla, era ivi tenuta in sito da alcune fibrille della hialoide, e quel che è più meraviglioso, era tuttora interamente circondata dalla sua cassula. L' uvea, nel luogo ove non è coperta dalla lente, comparve perfettamente netta, e libera, e siccome la cassula era staccata in tutta la circonferenza dei ligamenti ciliari, non vi si era potuto formare verun cercine anulare: al margine inferiore dell' iride soltanto, ove rimane tuttora aderente ad alcuni ligamenti ciliari, potè essere nutrita, e conservarsi, e realmente si distinguono anche adesso, senza timore d' inganno, due fini, e rossi vasellini sanguigni, che scorrono attraverso la cassula dal basso in alto, e che sembrano partire da questi ligamenti ciliarj. Siccome nella depressione la cassula si staccò, e si lasciò portare in basso senza rompersi, o, come pur può essere, siccome seguì in essa soltanto una piccola fissura, la quale nuovamente si chiuse, per questo s' intende con facilità, perchè il cristallino offuscato, ed indurito, fosse, è vero, prolungato in essa, ma il suo volume non ne fosse perciò impiccolito nel corso di tre anni, e dopo due ripetute operazioni, imperocchè rimase fuori del contatto degli umori aqueo e vitreo, e senza una precedente soluzione di esso in qualsisia mestruo, non è possibile verun assorbimento (1).

---

(1) *Mi rammento di avere veduto presso il psofessore* Beer *in Vienna un' esempio luminoso con quanta facilità la cassula spesso si distacchi dalle sue aderenze Con la consueta sua de-*

Fa specie che l' interno dell' occhio non soffrisse d' altronde alcun più rimarchevole cangiamento, giacchè da questa considerabile massa caterattosa si poteva aspettare una maggior infiammazione, per la sua pressione ed irritazione. S' intende poi chiaramente, come l'inferma vedesse bene da questo occhio, in quanto che la maggior parte della pupilla era libera.

Osservazione sesta.

L' occhio destro della stessa donna di 73 anni (1) nel quale il dott. *Embden* operò pure la cateratta per reclinazione, offre un singolar contrapposto sotto diversi aspetti. Vista, restituita in principio, per causa di lieve sì, ma per lungo tempo persistente infiammazione, diminuì a poco a poco finchè si estinse affatto, circa mezz'anno avanti la sua morte, in sequela di un violento attacco inflammatorio, quantunque la pupilla si mantenesse costantemente chiara, e nera.

A me pervenne quest' occhio dopo essere stato già aperto, ed immerso per lungo tempo in una soluzione di sublimato. Dopo aver tolta delicatamente la cornea e l' iride, mi si offrì alla vista quasi che una seconda iride, provveduta di una piccola pupilla (2), la quale manifestamente non è altro che la cassula cangiata, precedentemente già più volte descritta, la

---

strezza, e leggerezza, egli eseguiva in un occhio caterattoso l' incisione della cornea, e appena fatta, senza altra manovra, schizzò fuori dall' occhio tutto il cristallino, tuttora interamente involto dalla cassula intatta, e chiusa in tutti i punti: la cateratta era sufficentemente molle, giallastra, e molto più globulare del solito: mancavano al cristallino la vera forma di lente, e il suo margine acuto; rassomig'iava quasi a una vescica, e probabilmente era stato sempre anche per l' avanti leggermente adeso.

(1) *Tav. II, fig.* 6, a e b.

(2) *Tav. II, fig.* 6, a.

quale dopo la depressione era rimasta attaccata tutte all'intorno dei ligamenti ciliari, e si era nuovamente ripristinata, meno il foro piccolo, medio, ed ovale.

Per la stessa causa è anche regolarmente formato in tutta la sua circonferenza il cercine anulare, ed, elevato del pari ad ambedue le superficie, è interrotto soltanto da piccoli vuoti, senza avere alcun rapporto con l' uvea. Alla parte inferiore del margine dei ligamenti ciliari, si vede chiaramente una fossetta, o incavo, ove senza dubbio aveva giaciuto la lente cristallina depressa; intorno ad esso sta increspata la retina più strettamente adesa alla coroidea, ed ambedue sono coperte da una specie di velo denso, che sembra essere composto dalla hialoide condensata, e da un tessuto membranoso nuovamente formato, il quale tutto è da considerarsi conseguenza di un' irritazione inflammatoria prodotta, e mantenuta ivi dalla pressione della cateratta. Questo tessuto membranoso giunge fino al margine inferiore del forellino ovale della cassula ed aderisce alla medesima, mediante un piccolo nodo colorito in rosso da diversi vasellini sanguigni. Si estende inoltre sopra una gran parte della retina nel fondo dell' occhio, e sembra perciò essere il motivo principale del lento intorbidamento e nuovo cessare della vista, giacchè la pupilla lasciava passare bastanti raggi luminosi per dipingere un immagine chiara sulla retina, se questa, rivestita dal tessuto membranoso, non fosse stata, quasi direi, coperta da un velo. Non è distrutta, giacchè chiaramente si distingue la piega, anzi fino il forame centrale alla parete esterna della retina voltata verso la coroidea. Non trovai alcuna traccia della lente, certamente disciolta, e riassorbita. Onde nell' occhio destro era seguito un completo riassorbimento del cristallino durante un processo inflammatorio con trasudamento plastico, e cessazione di visione, mentre nell' occhio sinistro la lente cristallina si era mantenuta quasi intatta, senza produrre una forte infiammazione, o danneggiare la vista.

La causa di ciò probabilmente dipendeva soprattutto dal diverso effetto dell' operazione sulla cassula del cristallino; nel primo caso, cioè, dal rimanere essa per intero con lacerazione; nel secondo, per la compiuta sua separazione, senz'essere

lacerata: questo fenomeno è altrettanto interessante, quanto è raro che venga osservato così perfettamente; poichè senza un esame accurato degli occhi dopo morte, e veduti solo all'esterno, sarebbe stato assai difficile di discernere con tanta chiarezza la causa di questo sì differente esito della medesima operazione in ambedue gli occhi. Si può ammettere per sicuro, che il condensamento ed offuscamento nell' occhio destro del cercine anulare, trasparente durante la vita, sieno dovuti soltanto alla soluzione di sublimato, come lo erano allo spirito di vino nei casi antecedenti. Il colore delle parti più bianche è permutato in un oscuro-sporco mediante il sublimato, e, al contrario, in grazia appunto del sublimato, sembra che siasi sì perfettamente conservato negli avanzi della cassula, in tutti due gli occhi, il color rosso dei delicati vasellini sanguigni recentemente formati: questi provano manifestissimamente che la nutrizione degli avanzi della cassula è sempre continuata, mediante la quale, come parti organiche tuttora animate, hanno resistito a quella soluzione.

Osservazione settima.

In pari guisa offre molto interesse il confronto di tutti due gli occhi di un bambino nato ceco per cateratta, dei quali vado debitore all'amicizia del mio collega Dott. *Stiebel.* Egli aveva tentato la Keratonixis in entrambi gli occhi di questo bambino di un anno; nel sinistro la cateratta rimase immutata, nel destro sopravvenne lo spasmo della pupilla. Dopo due anni morì il bambino, ed insieme allora esaminammo gli occhi tuttora freschi. Ambedue ci comparvero come sequestrati; la cornea era piccola, e un poco orizzontalmente ovale. Nell' occhio sinistro (1) trovammo la cateratta, di un colore giallo, biancastro chiaro, di una consistenza cascosa, non punto mutata nè di posto, nè di forma. Verso la metà soltanto della pa-

(1) *Tav. II, fig.* 7.

rete posteriore della cassula, nel punto nel quale ordinariamente vi si introduce l'arteria centrale della retina, esisteva un posto circonscritto rotondo, e più oscuro, che pareva, quasi una cicatrice, portarsi più profondamente nel corpo stesso del cristallino: non saprei decidere con sicurezza se questa fosse veramente una cicatrice prodotta dal passaggio dell'ago attraverso la lente, e dopo guarita questa, ovvero se debba riguardarsi qual nucleo primitivo della congenita cateratta. Le osservazioni e i rami del dott. *Dietrich* (1) delle ferite guarite della cassula, parlerebbero in favore della prima opinione.

L'umor vitreo era in stato normale: il rame indica quello singolarissimo in cui si trovava la retina in fondo all'occhio; essa cioè per una gran parte della sua circonferenza, ove si dilatavano i vasi ciliari, era separata dalla coroidea come da un fluido interstizio, era tumefatta, e proveduta di una considerabilissima piega, su cui manifestamante si scorgeva il forame centrale, col suo lembo giallo.

Osservazione ottava

L'occhio destro sembrava ancor più arretrato nel suo sviluppo, e più rannicchiato del sinistro, la cornea era vistosamente più piccola, e un poco allungata era la sua forma; tolta questa, compariva l'iride scura, tumefatta, e spinta in avanti: la pupilla, tirata in basso ed indentro, era ristretta a segno da non avere, che un'apertura larga quanto un capo di spilla, ed era adesa col suo margine nero a una massa scura, che giaceva dietro alla medesima.

Dopo incisa la sclerotica, ne colò un fluido acquoso misto ad alcune strie biancastre. La metà anteriore dell'occhio era disorganizzata affatto. L'uvea delle cateratte, l'orbicolo cilia-

---

(2) *Dietrich*, *sulle ferite del sistema della lente cristallina. Tubinga* 1824.

re, e la hialoide non erano più marcatamente distinti l'uno dall'altro, ma formavano una massa confusamente fusa insieme, attraversata da una quantità di fibrille membranose concorrenti quali raggi verso il centro. Si deduceva, che una gran parte della primitiva massa del cristallino era stata distrutta durante l'infiammazione, che tutto disorganizza, dall'osservare, che la massa bianca caseosa, totalmente immedesimata con l'uvea, non aveva che circa la metà del diametro del cristallino dell'altr'occhio, e che l'anello cresposo, il quale arrivava fino al margine della retina, era molto più piccolo verso questo punto bianco centrale, di quello che lo fosse l'orbicolo ciliare interamente sano, e normale nell'altr'occhio, da cui era manifestamente derivato. La retina soltanto era meno variata, quantunque in fondo dell'occhio, intorno alla piega assai normalmente formata, e provveduta del forame centrale, col giallo suo lembo, si mostrasse una macchia grande, bianca, e rotonda, la quale risvegliava la memoria del tappeto lucido dell'occhio dei gatti.

La stessa operazione pertanto la quale in un occhio non aveva prodotto quasi alcun cangiamento della cateratta, produsse è vero il diminuito volume di essa nell'altro, ma nello stesso tempo un'aderenza, e cangiamento organico delle parti immediatamente adiacenti al sistema del cristallino; imperocchè tutte insieme furono comprese nella suscitatasi infiammazione, e fuse fra loro. L'iride, in proporzione pochissimo mutata alla sua parte esterna, avrebbe fatto appena supporre l'interna vasta disorganizzazione; onde sembra che questo caso offra anche di più molta luce per la formazione della pupilla artifiziale, giacchè si capisce facilmente perchè non rimanga aperta una semplice incisione in questa massa di cui all'esterno si sospettano appena la durezza ed espansione. Non può sperarsi di fatto che rimanga permanentemente aperta una pupilla artificiale in casi simili, se pure non venga reciso un pezzo intero, come nella Korectomia, ovvero non venga staccata l'iride al suo margine unitamente alla cateratta, come segue nella Koredialisia.

Erano probabilmente congeniti i cangiamenti della retina

in questi occhi nati ciechi, onde per se stessi avrebbero resa infruttuosa l' operazione più destramente eseguita.

Dopo avere descritti i cangiamenti osservati in otto occhi dopo l' operazione della cateratta, da me esaminati con la più scrupolosa accuratezza, e da me esposti con tutti i più minuti particolari, appunto perchè in questi casi si rendono importanti anche le apparenti minuzie, mi si conceda di aggiungervi alcune considerazioni ad essi relative.

Due parole prima di tutto sulla mia maniera di vedere intorno al *sistema della lente cristallina in istato sano.*

Dopo composta la mia Dissertazione inaugurale, ho avuto sovente l' occasione di esaminare con diligenza una sufficiente quantità di occhi, sì umani, che di animali, sia negli adulti, sia nei feti, or' freschi, or' mutati per mezzo dell' alcool, degli acidi, del sublimato, del calore, del gelo ecc.; non mai, come altri pure, ho potuto trovare il minimo rapporto organico fra la cassula della lente cristallina, e la lente suddetta, nè mediante vasi, nè fibrille di cellulare; onde io non lo posso ammettere, finchè non mi venga dimostrato, e reso manifesto.

Siccome la lente cristallina nuota liberamente, qual corpo duro-molle, in una cassula che la involge, e che nella medesima è circondata da per tutto da un fluido interstizio, l' umore cioè del *Morgagni*, non può pertanto essere formata che da questo fluido, e mediante il medesimo conservasi nel suo stato.

Nel feto la cassula è soprattutto riccamente provveduta di vasi verso il settimo mese; in tal tempo contiene tuttora un umore gelatinoso, viscoso, di un colore rossastro torbido, e omogeneo; soltanto in seguito s' indurisce, si fa chiaro, e il cristallino si rende sempre più duro.

Il cristallino umano è in principio globulare, come il cristallino dei pesci; e siccome in seguito cresce per superposizione di particelle alla sua periferia, più che all'asse, diviene perciò sempre più piatto, e conseguentemente più duro, il quale posto nell' alcool non diviene sì cascoso, bianco, e torbido come gli strati della periferia, ma più oscuro, come l' am-

bra bruna, senza però perdere affatto la sua trasparenza, mantiene sempre una forma più globulare, e spesso si lascia manifestamente portar fuori di mezzo agli strati suddetti. Anche allorquando si forma la cateratta, e segnatamente la cateratta dura, il nucleo sovente si distingue assai chiaramente dagli strati periferici della lente cristallina.

Mi sembra pertanto che la formazione e nutrizione del cristallino siano interamente stabilite sulla ognor fresca separazione, e riassorbimento dell' umor del *Morgagni*, mediante la cassula, poichè può riguardarsi la lente cristallina qual umore separato dalla cassula, e a poco a poco induritosi già durante la vita: in grazia di cio si approssima più di tutto all' umor acqueo separato dalla tunica dell' umor acqueo, questa pure una vera membrana cassulare, e all' umor vitreo che si forma nelle cellule della hialoide. Si distingue da questi due umori, al pari di esso separati in cavità senza particolari dutti escretori, oltre che da una maggiore consistenza, soprattutto poi dalla struttura ad esso esclusivamente propria. Già mio padre (1) aveva mostrato che questa struttura concentrica, e stratiforme, queste fibre a raggi, e queste divisioni sono appunto tanto meno visibili, quanto più giovane e più fresco è il cristallino, e al contrario si rendono più manifesti nella lente cristallina perita, o per età, o per malattia, ovvero resa opaca a guisa di cateratta, o che diviene più torba, cioè, che si scioglie dopo la morte.

Questa struttura regolare e pressochè cristallina, è più propria dei tessuti inorganici, che delle parti realmente organiche ed animate: essa è un resultato della pura attrazione polare e centrale, che già avviene in vita durante il successivo consolidarsi del fluido umore del *Morgagni*, e non lo è già di uno sviluppo mediante vasi nutritivi, che ad essa si portano. Noi troviamo quasi la medesima struttura in molti altri corpi inorganici, sì fino nei calcoli biliosi, e orinarii, i quali

---

(1) Tom. Soemmering, *Rami dell' occhio umano.*

pure sono concrezioni della bile, e dell' orina, che gradatamente si sono formate soltanto per juxtaposizione di particelle dal di fuori. Anche nella lente cristallina il nucleo è la parte più dura: gli strati esterni, che si consolidano più tardi, sono sempre più molli, fin che comparisce finalmente, quasi che ultimo strato, l' umore del *Morgagni*, fluido affatto. Si tratta del tessuto del cristallino, il quale ognor rinnovato dalla cassula del cristallino, è nuovamente separato, e mentre le sue parti più liquide, mediante l'assorbimento sono dalla medesima cassula nuovamente assorbite e allontanate, le più solide sono attirate dal cristallino, e aderiscono quali nuovi strati fibrosi al medesimo, secondo le pure leggi di cristallizzazione, sotto angoli determinati, e senza perdere la loro trasparenza.

La cassula, al contrario, sta in un rapporto organico con la zonula dello *Zinn*, o fogliolina raggiante di *Dollinger*, ed è adesa a tutto l'orbicolo ciliare mediante la medesima, o propriamente mediante il margine interno della medesima, che forma il canale di *Petit*, e che *Adams* con proprietà chiama *ligamentum suspensorium lentis*: non è però attaccata alle punte dei ligamenti ciliari; come già lo aveva mostrato chiaramente *Zinn*; imperocchè le medesime giacciono nell' uomo, e nella maggior parte degli animali che ne sono provveduti, libere affatto, e neppure sopra il margine della cassula, ma solamente sul canale di *Petit*; le fibrille della zonula dello *Zinn*, dal ligamento sospensorio tese, quasi elastiche, e che le tengono ferme, giacciono sempre precisamente fra i processi ciliari, e con esse arrivano pure i vasi nutritivi alla cassula della lente cristallina, oltre i rami vascolari, che nel feto si portano alla medesima, come l' arteria centrale attraverso l' umore vitreo.

Tal modo di vedere mi sembra che sparga, a preferenza di ogni altro, una più chiara luce intorno ai fenomeni patologici del sistema della lente cristallina, e che al contrario poi venga pur dai medesimi confermato.

La maggior refrazione dei raggi lucidi succede nell'ingresso nella cornea, poichè questa per la sua densità è più differente

dall' aria, di quello che lo sieno fra loro il cristallino, e gli umori dell'occhio, poichè nella loro forza refrattiva della luce stanno tutti all' incirca come l' acqua alla luce: da ciò deriva che si vede malamente, e oscuramente immergendosi nell' acqua a occhi aperti, e da quest' acqua riguardando verso la luce, non si distingue inoltre quasi altro, che chiaro, e scuro, come io medesimo ho varie volte sperimentato.

Un cangiamento di forma, o la remozione del cristallino ha una più lieve influenza sulla vista, di quello che ve l' abbia un cangiamento di forma della cornea. La refrazione dei raggi attraverso il cristallino non è necessaria alla vista: dopo avere o estratta, o distrutta la lente cristallina, varj operati vedono tuttora assai bene, soprattutto in linea retta nella direzione dell' asse visuale, quantunque, come sembra, con un poco più di sforzo, dopo avere fissato l' oggetto un poco più lungamente, e solamente a certe distanze, meno bene se queste sieno considerabili.

Varj occhi, nei quali riescì facilissima l' operazione, in cui niun visibile offuscamento esterno altera la vista, vedono nonostante con minor chiarezza: sovente, cioè, finissime, e semitrasparenti fibrille, e membrane, alterano la vista assai più di quello che non si aspetterebbe, mentre offuscamenti anche considerabili del cristallino, che s' intorbida, producono a un conveniente grado di luce minor danno alla vista.

Io credo che questa diversità di chiara visione debba cercarsi spesso semplicemente nella forma irregolare della struttura delle parti interne dell' occhio refrangenti i raggi, e non già nella diminuita loro trasparenza. È noto generalmente che negli ottici strumenti nuocono alla chiarezza dell' immagine alcune sottilissime strisce, o strati del vetro, più che alcune isolate ancorchè grandi ed oscure macchie e bolle del medesimo: per questa causa le cateratte centrali offrono spesso lieve ostacolo alla vista. Il cristallino che s' intorbida nel principio di una cateratta, dà passaggio a minor quantità di raggi lucidi, ma in ugual proporzione che gradatamente si accresce il suo offuscamento, cresce ancora l' eccitabilità della retina. Molti individui nel principio della loro cateratta sono sensibilissimi allo

splendor del sole; vedono meglio a una luce moderata e a pupilla più aperta per cui penetra, un maggior numero di raggi. I pochi raggi formano però tuttora un immagine determinata, e regolare, ancorchè più debole; questo è particolarmente il caso nelle cateratte semplici dei vecchi; al contrario, le cateratte cassulari, nelle quali la superfice refrangente è inegualmente intorbidata ed ingrossata, producono un' immagine molto più confusa. Se sia dissipato il cristallino, allora, in quanto alla vista, molto dipende dal modo con cui si riforma la parete fra l' umore vitreo, e l' acqueo, che supplisce al cristallino, e che è la sola superficie, su cui succeda una refrazione dei raggi lucidi, dopo che questi hanno attraversata la cornea.

« Tutto rotola in questo mondo » dice lo spiritoso Lichtenberg, e ciò si avvera soprattutto riguardo all' occhio. La cornea ed il cristallino, il corpo vitreo, e tutte le membrane dell'occhio, sono più o meno perfette superfici globulari. L'occhio intero è una vescica globulare ripiena di umori trasparenti; la cassula rappresenta una vescica anche più perfettamente formata nella vescica stessa. Ogni vescica si sviluppa liberamente, e sempre in forma di sfera, perchè ogni umore tende alla forma globulare mediante la propria attrazione centrale; se desso pertanto è in ciò impedito da membrane cedevoli, elastiche che lo circondano, e che aderiscono alla circonferenza di un circolo maggiore, in tal caso si accosta nonostante per quanto sia possibile alla forma lenticolare.

Quanto la cassula è più strettamente attaccata alla periferia, tanto più piano è il cristallino; per esempio, negli occhi degli animali mammiferi, e degli uccelli, ove la corona ciliare, o zonula dello *Zinn*, viene strettamente attirata dall' orbicolo ciliare, e dai suoi sviluppatissimi ligamenti ciliari, a segno che non si può distaccare da esso senza lasciarvi attaccato un poco di pigmento. Negli amfibj, nei quali incominciano a sparire i processi ciliari, anche il cristallino diviene più rotondo, e perfettamente globulare poi nei serpenti, e nei pesci, che non hanno più punto processi ciliari; negli ultimi è attaccata soltanto in due luoghi, uno sopra, ed uno sotto, come a due poli.

Ora se si leva la lente cristallina dal suo posto naturale, la parte anteriore dell' umore vitreo non rimane in verun modo concava, ma si porta in avanti più o meno, e acquista una forma convessa. Si deduce chiaramente che in molti casi, a guarigione seguita, ella tocchi l' iride dal frequente visibilissimo suo tremolìo ad ogni più piccolo moto, lo che in grado minore succede ancora quantunque esista sempre il cristallino, e deriva dalla parte che vi prende il moto dell' umor vitreo, tremulo al par di una gelatina. Si fece parola di tale oscillazione nella prima osservazione.

Nella maggior parte dei casi può ricercarsi *l' origine della cateratta*, il cui esame qui non spetta, in una malattia della cassula, cioè in una infiammazione di essa, e conseguentemente in un' accresciuta, o diminuita, o morbosamente cangiata secrezione, come pure nel riassorbimento, o finalmente in una lesione organica della medesima, per cui nasce un' offuscamento in qualche parte del sistema della lente cristallina, il quale noi soltanto conosciamo per lo più dagli effetti che produce, nelle diverse specie, cioè, di cateratte sì varie in colore, forma, tessitura, e consistenza.

Come è noto, ogni operazione di cateratta ha per iscopo di togliere tale offuscamento dall' asse visuale; ma dipende poi soprattutto dal modo in cui è alterato il sistema della lente cristallina, se i raggi lucidi giungano senza ostacolo alla retina, per dipingere sulla medesima, mediante una regolare refrazione di essi, un' immagine chiara dell' oggetto.

Se la cassula ed il cristallino sieno offesi, ma non tolti però dai loro rapporti con le altre parti, e se la ferita della cassula è piccola, può essa in tal caso manifestamente chiudersi di nuovo, e allora rimane in essa la cateratta qual era prima, come mostra l' osservazione settima: sì, una lesione della cassula sana può guarire senza dare origine ad una cateratta; ciò è stato bastantemente dimostrato dagli sperimenti di *Dieterich* sugli animali (1); imperocchè allorquando

(1) *Sopra le ferite del sistema della lente cristallina. Tuqinga* 1824.

era semplicemente incisa la parete anteriore della cassula, per lo più non ne seguiva offuscamento.

Se la ferita della cassula è bastantemente grande per rimanere aperta, allora il cristallino, se in qualità di cateratta lattea non è già fluido, e tosto colato via, è disciolto, e assorbito dal fluido aqueo, e rimane una porzione maggiore o minore della cassula. Vidi ciò fra gli altri nell'occhio destro, disegnato due anni dopo operato (1), di un ragazzo nato cieco, di quattro anni, e assai vivace, di San Goar, in cui aveva eseguito la Keratonissi. Per essere il ragazzo sì irrequieto, potei con la massima rapidità far appena una sufficiente incisione nella cassula, offuscata al pari della lente cristallina: non ne nacque infiammazione: si vedeva, per vero dire, l' incisione della cassula, ma il cristallino caterattoso rimase affatto immutato per più di mezz'anno, finalmente ne incominciò l' assorbimento, e sollecitamente progredì. Allorchè lo rividi nel sesto suo anno distingueva tutti gli oggetti da vicino così bene, che prendeva il maggior piacere a piccoli quadretti, e a dei giocolini coloriti, e copiava passabilmente bene le lettere dell' alfabeto: egli accostava gli oggetti molto vicino all' occhio, e obliquamente in basso, ove era il punto più chiaro nella cassula, in parte rimasta tuttora offuscata.

Se insieme col cristallino in essa contenuto, vien depressa la cassula senza essere molto lesa, allora non si scioglierà facilmente, soprattutto poi se è conservata, e continuamente nutrita mediante un'organica adesione alla zonula dello *Zinn*, come abbiamo veduto essere seguito nella sesta osservazione; essa forma in tal caso una cateratta artificiale nuotante, la quale giace per lungo tempo in fondo dell' occhio, come ho sovente osservato in vita e come era accaduto nella quinta osservazione. Rimane libero affatto il posto precedentemente occupato dalla cassula; nascono poche nuove membrane plastiche quali pareti fra gli umori aqueo, e vitreo, e per que-

---

(1) *Tav. III, fig.* 3.

sto appunto l' ultimo si trova spesso notabilmente attenuato.

Se una porzione della cassula, durante l' operazione fu staccata dal ligamento ciliare, o veramente dal ligamento sospensorio della lente, gli avanzi di essa si contraggono un poco, spesso si dispiegano di nuovo celeremente, rimangono però attaccati, e costantemente nutriti, come lo provano due dei sopraccitati casi; e se la pupilla è per la massima parte libera, non fanno allora verun danno alla vista.

Il caso più frequente che io presentemente possa indicare in molte persone viventi da me operate, in parte con la reclinazione, in parte con la Keratonixis, mi sembra essere quello, che la cassula venga più o meno lacerata soltanto alla sua metà, e che il cristallino sia rimosso dalla medesima mediante l' estrazione o depressione, o più tardi mediante la lacerazione, ed il riassorbimento, mentre essa per mezzo della zonula di *Zinn* rimane aderente o con tutto il suo margine o almeno con la maggior parte di esso all' orbicolo ciliare. Allontanata una volta da essa la lente cristallina, l' ago non trova più ostacolo, la cassula elastica, e sottile fugge costantemente da esso, nè si lascia facilmente afferrare dal medesimo, cosa di cui dovrà convenire anche il più esperto operatore oculista: nell' estrazione della cateratta soltanto, si potrà al più mediante una piccola pinzetta afferrare gli avanzi della cassula superiormente, e lateralmente. Quanto simili tentativi troppo lungamente protratti sieno difficili, e dannosi pur anche all' occhio, ho veduto io stesso presso il professore *Beer* in Vienna, che ho osservato spesso estrarre dei pezzetti di cassula, ma una volta sola la cassula intera nel caso sopraccitato, la quale già si era distaccata da se.

Col soverchio stirare gli avanzi tuttor aderenti della cassula, devono pur stirarsi, irritarsi, e ledersi la zonula di *Zinn*, e per conseguenza l' orbicolo ciliare, e la retina medesima.

Questi avanzi di cassula tuttor aderenti perdono la loro forma vescicolare, e si convertono in una membrana piana; continuano ad essere nutriti anche dopo allontanata la lente cristallina, sovente rimangono chiari, lo che era già stato

osservato da *Henkel* (1), e come era accaduto in varj dei casi qui descritti nei quali non impedivano la vista, ed in cui furono trovati tuttora chiari in occhi aperti di fresco dopo la morte: spesso però s' intorbidano a poco alla volta, onde si vede nascere sotto i proprj occhi una completa cateratta secondaria.

Per reclinazione operai in una vecchia signora, di 63 anni, una cateratta semplice del cristallino, sopraggiuntale nell'occhio sinistro da circa un anno e mezzo: la sua cassula, tosto dopo l'operazione, comparve trasparente: ne derivò una leggerissima infiammazione, un semplice anello, cioè, rossastro intorno alla cornea, senza molto dolore: nel terzo giornosi: osservò quasi, che un velo semilunare appena distinguibile, che pendeva dall'alto nella pupilla: crebbe nel quinto giorno: la vista non ostante si mantenne sì buona, che poteva distinguere la lancetta di un'orologio da tasca (2). Nel nono giorno dopo l' operazione, nel quale si erano dileguati ogni rossore flogistico e fino l' avversione alla luce, distinsi chiaramente l' offuscamento caratteristico, risplendente qual madreperla, e raggiante, dalla parete anteriore della cassula. Era tesa, piana, non convessa, giaceva libera, e molto dietro l' iride

---

(1) *Nella Biblioteca chirurgica di Richter, tom. V, fascicolo* 3, *pag.* 422. Henkel *in un occhio, in cui aveva depresso felicemente la cateratta, secondo il metodo di* Ferrein, *trovò trasparenti, le anteriori, e posteriori pareti della cassula, insieme alla membrana dell' umor vitreo, la cassula ripiena di fluido, e la lente cristallina assai rimpiccolita nell'umor vitreo. Avendo soffiata dell' aria nella cassula, ne passò un poco nell' umor vitreo, lo che provò che era rimasta una piccola apertura nella parete posteriore della cassula.*

In un altro caso da lui poco avanti riferito, trovò, al contrario, offuscata la cassula; non dice però se lo fosse stata già avanti l' operazione.

(2) *V. Tav. III, fig.* 1.

la quale gettava distintamente sulla medesima un' ombra, che tremolava ad ogni moto dell' occhio, e la vista, che aveva l' inferma appena ottenuta, ne fu di nuovo notabilmente danneggiata. Inferiormente ed esteriormente soltanto aveva una leggera apertura nera, giacchè ivi mancava un segmento nella bianca cassula, il quale probabilmente fu afferrato con l'ago e depresso insieme col cristallino.

L'origine di questa genuina cateratta della cassula, deriva da un' infiammazione traumatica della cassula, conseguentemente alla quale si produce il suo offuscamento (2). Sembra che questa flogosi si estenda dall' orbicolo ciliare verso la cassula, e giudico che possa riguardarsi l' anello vascolare rossastro, che non di rado sopravviene intorno alla cornea, qual segno dell' infiammazione, tanto dell' orbicolo ciliare, quanto dell' iride. Esso è formato per lo più da un vasellino esilissimo che giace profondamente, e che trasparisce di un colore roseo-pallido attraverso la bianca sclerotica; vi prendono poca, o punto parte i vasi esterni più grossi della congiuntiva. Contemporaneamente sopraggiungono avversione alla luce e una forte pressione dell'occhio, accompagnate da grave dolor di testa, e da febbre. Per la somiglianza di questi sintomi, è quest'infiammazione dell' occhio non di rado confusa con quella reumatica.

Il tessuto finalmente di fibrille, e membrane composto da linfa plastica, è pur una conseguenza frequente dell'infiammazione dei lesi avanzi della cassula; mediante il suddetto tessuto si riuniscono essi più o meno perfettamente in una parete giacente liberamente dietro l' iride: non ostante, spesso rimane un foro alla loro metà. Questo tessuto membranoso, che per lo più forma le così dette cateratte membranose secondarie, si distingue a un maggiore rilasciamento, e a una certa irregolarità del tessuto retiforme composto da fili ci-

---

(1) Jannin, *observations sur l'œil*, e Richter, *Biblioteca chirurgica*, *t.* 2, *fascicolo* 4, *citano varj casi simili.*

nerei, all' intorbidamento della cassula più piatto, simile alla madreperla, e i cui raggi tutti partono dal centro della pupilla; forse in parte altro non sono, che strati addensati dell' umor vitreo, che si uniscono alla cassula, giacchè altri simili circondano ancora il cristallino depresso in fondo all' occhio. Ho veduto con particolar chiarezza questa cateratta secondaria membranosa negli occhi di persone vecchie dopo la reclinazione.

In un'individuo, di circa 50 anni, comparve la medesima in ambedue gli occhi (1) qualche tempo dopo la reclinazione, accompagnata da leggeri sintomi inflammatorj; ed in ciascuna chiaramente conobbi l' apertura ovale, attraverso la quale avevo depresso la cateratta. Queste cateratte secondarie furono in seguito totalmente levate mediante la Keratonixis, la pupilla divenne affatto nera, e la vista, già sufficientemente migliorata, si restitui in buono stato anche più compiutamente.

Beer ha inserito nel primo tomo della Gazzetta medico-chirurgica di Salisburgo, dell'anno 1790, un disegno incomparabilmente bene eseguito di un occhio simile dopo l' estrazione, di cui io qui ripeto fedelmente la copia (2). Dopo l' estrazione felicemente eseguita, si vide al sesto giorno, riaprendo gli occhi, la camera anteriore piena di uno stravaso sanguigno: questo a poco a poco si riassorbì, e comparve allora nella pupilla una rete rossigna leggiadramente intrecciata da strie argentine, e bianche; aveva alla sua parte inferiore un' apertura sufficientemente grande, mediante la quale l' operato tornò gradatamente a veder benissimo. *Beer* chiama *cateratta secondaria crumosa* un caso simile. Ma siccome i casi precedentemente citati dimostrano, che la stessa cateratta secondaria membranosa si forma anche senza il minimo stravaso sanguigno, così mi pare di scorgere in essa le

---

(1) *Tav. III, fig.* 2, *il suo occhio sinistro* 9 *mesi dopo la reclinazione.*

(2) *Tav. III, fig.* 4.

membrane intorbidate, ed animate dai vasi, nelle quali nacque il foro situato inferiormente mediante l'uscita del cristallino durante l' estrazione.

Mi sembra meritare molta considerazione. che questa cateratta secondaria in tutti i sopraccitati casi, nei quali, come per es.: Tav. II, fig. 6 *a* e *b*, era molto sviluppata, e nutrita anche da vasi sanguigni, che vi si introducevano fino alla sua metà, non stasse mai in alcun rapporto con l' iride. Non può pertanto riguardarsi per un trasudamento plastico dell' uvea derivato dopo un' irite, il quale *Adams Schmids* in un suo scritto d' altronde pregevolissimo (1) giudicò essere l' origine la più comune, anzi quasi l'unica della cateratta secondaria, e come dopo lui hanno opinato molti (2). *A. Schmids* pensa fra le altre cose, che la cassula del cristallino non abbia la minima influenza nella produzione di questi fenomeni, e riguarda queste cateratte seoondarie soltanto quale adesione più o meno perfetta dell' iride, derivata da trasudamento plastico dopo un' irite. È vero che si osserva assai chiaramente nascere un tessuto fibroso, che celeremente si distende sopra la cassula, anche nella irite sifilitica, nella quale diviene angolare il margine della pupilla, e produce dei tubercoletti condilomatosi; l' uso interno, ed esterno delle preparazioni mercuriali sovente dissipa, e fa totalmente riassorbire il soprannominato tessuto, di modo che la pupilla, che già era divenuta bigia, torna a comparire netta affatto, come ripetutamente ho osservato.

Varj dei sopraccitati casi mostrano però ancora manifestamente, essere troppo generale la seguente asserzione di *Richter* (3): La cecità, che talora più presto o più tardi sopravviene dopo l' operazione, è sempre prodotta da un offuscamento della cassula rimasta.

---

(1) *Sull' iride, e sulla cateratta secondaria, p.* 58.

(2) Benedict, *Monografia della cateratta. Breslavia* 1814, 2.

(3) *Biblioteca chirurgica, Tom. II, fasc.* 4, *pag.* 107.

L' opinione della maggior parte degli altri oculisti sembra divisa fra queste due congetture sull' origine della cateratta secondaria membranosa, ovvero si riuniscono in quello, che in ambedue si trova qualche cosa di vero. Non può darsi una spiegazione più chiara su ciò, che in sequela di esami fatti dopo la morte di occhi operati di cateratta. Le osservazioni, cioè, di essi, come qui sono esposte, indicano chiaramente, che la formazione di una cateratta secondaria membranosa è prodotto di un infiammazione plastica, che parte dai residui rimasti della cassula, indipendentemente dall'iride; imperocchè solo allorquando rimase la cassula, o per intero o per frazione, si forma la cateratta suddetta anch' essa o interamente o in parte: ella mostra la tendenza della natura a nuovamente reintegrare il sistema distrutto della lente cristallina. La medesima in generale si lacera piuttosto facilmente mediante ripetute keratonixis o reclinazioni; non si sia però troppo solleciti ad usare tai mezzi: alcune volte si rischiara a poco a poco da se stessa, lo che si può assai promuovere con replicate applicazioni di sanguisughe, con l' ajuto di frizioni mercuriali, e con l' uso del giusquiamo ecc.

Quel che maggior meraviglia mi arrecò nell'esame di questi occhi operati, fu la sostanza trasparente, e gelatinosa negli occhi freschi, e che diviene visibile soltanto posta che sia nello spirito di vino, sotto forma di una massa bianca, e caseosa. In principio la riguardai piuttosto per uno dei soliti prodotti dell' infiammazione, ma siccome ella si rende manifesta soltanto nell'interno della cassula nel punto ove questa è fissata col suo margine; siccome essa, al par di questa, dopo perforata, forma nel mezzo un anello regolare, siccome è gelatinosa, e trasparente durante la vita, e si condensa come il bianco d' uovo per mezzo dell' alcool o del sublimato, io la giudico pertanto per una sostanza analoga al cristallino separata dai residui della cassula nuovamente riuniti.

Quando la cassula aperta nella sua metà ha perduta la sua espansione vescicolare, diviene flacida, e forma un anello piatto e vuoto, questo si distende in grazia della sostanza

lenticolare che in essa nuovamente si crea, e prende la forma di un cercine anulare (1).

Il *cercine cristallino*, come per amor di brevità mi giova chiamarlo in contrapposto della lente cristallina, il quale, secondo la figura dei residui cassulari, or si forma in figura di un anello, or di mezzaluna, ed or soltanto in alcuni punti, non è dunque altro, che una lente cristallina che in parte si rigenera. Non possono essere avanzi di detta lente cristallina, poichè questi erano già intorbidati durante la vita, e non erano più aderenti; oltre che si trova per lo più nell'occhio anche la lente cristallina offuscata.

Questo cercine cristallino era tanto più sviluppato, quanto più lungo tempo aveva durato l'infiammazione, e conseguentemente più copioso era stato il concorso degli umori: il medesimo però non può formarsi ch'entro la cassula, la quale sola è atta a separare la materia lenticolare, onde non si forma mai sull' orbicolo ciliare, o sull' iride: non nuoce alla vista, che allorquando giunga a oltrepassare il margine della pupilla, e non oppone già un' ostacolo al passaggio dei raggi luminosi, ma, quasi che un vetro pieno di protuberanze, li rifrange difettosamente; pare però che questo raramente avvenga: per lo più resta nascosto dietro la pupilla. Queste osservazioni sono nuove, per lo meno, per quanto io sappia, non sono state fatte nell' occhio umano.

Si dice che *Coquetau* (2) abbia osservato una capacità di rigenerarsi nella lente cristallina negli occhi dei conigli, cani, e gatti, essa cioè si riformi dopo essere stata allontanata, purchè la cassula peraltro non fosse stata distrutta. *Dieterich* nel suo Scritto premiato, e pregevole per molti esperimenti, e-

---

(1) *Tav. III, fig. 6. Il cercine cristallino rappresentato in uno spaccato ideato della metà anteriore del globo dell' occhio.*

(2) Berres *Anthropotomie. Bamberga* 1826, *pag.* 493, *e Giornale medico-chirurgico d' Edimburgo* 1827.

spone di aver pur veduto rigenerarsi la sostanza del cristallino dopo essere stata lesa.

Nelle precedenti osservazioni è stata fatta menzione di varj gradi di soluzione, e assorbimento della cateratta.

Il cristallino stesso era totalmente scomparso otto anni e mezzo dopo la reclinazione.

Così era pure interamente assorbito in un' occhio, dopo 3 anni, mentre nell'altro si era conservato invariato nella cassula reclinata. In ambedue gli occhi di un uomo trovossi ancora dopo due anni il nucleo della cateratta, grande quanto una lenticchia, ed avente al fondo dell' occhio quel corpo assai duro, e lo stesso fu osservato in un altro occhio, dopo tredici mesi. In tutti quei casi, nei quali esisteva tuttora la lente cristallina, giaceva essa quasi diritta posteriormente sull' orbicolo ciliare, e vi si era formata un ricetto alquanto profondo, quasi che un letto: ciò dimostra una pressione più o meno forte, poichè nel mezzo era depresso, più alto alla circonferenza, e la hialoide, coroidea e retina sembravano ivi alterate e ingrossate. Probabilmente non sempre subito dopo la reclinazione è stata portata in tal posto la cateratta, ma pare che in grazia del suo peso cali al fondo dell' umor vitreo, mentre questo è o lacerato, ovvero che gli strati sottili della hialoide a poco a poco cedano ad essa, e da ciò probabilmente deriva la quasi sempre ugual sua giacitura in fondo dell' occhio in tutti i casi: e ciò, come sembra, succede per lo più nelle cateratte dure, che hanno un nucleo meno solubile, molto più compatto, e anche più peso.

I cangiamenti organici prodotti mediante la pressione della lente cristallina mi fanno congetturare, che la medesima, rimasta nell'occhio, risvegli e mantenga più spesso di quel che si dice le croniche infiammazioni dopo l' operazioni della cateratta. Ciò chiaramente spesso si osserva negli avanzi di cateratta giacenti nella camera anteriore, che irritano lungamente l'iride, e appunto per tal ragione queste infiammazioni resistono per lo più lungo tempo quasi a tutti i mezzi, che si pongono in uso, finchè finalmente il cristallino si scioglie di più in più: e intanto non si ode parlar d' altro che

d' infiammazioni reumatiche, ed artritiche, cui si dà la colpa di avere nuovamente tolta la vista dopo le operazioni le più felici in operati, nei quali per l' innanzi non appariva neppure una traccia d' artritide.

Tali infiammazioni croniche procedenti dalla pressione hanno anche questo proprio a loro, che sovente compariscono tardi, due, tre e più settimane cioè dopo l' operazione, senza una causa manifesta, e soddisfacente, che durano lungamente senza grandi variazioni, mentre la vista gradatamente di nuovo s' intorbida. Ciò spesso non nasce già da una vera amaurosi, ma bensì da trasudamenti foschi, e membranosi, che cuoprono la retina, e alterano in tal guisa assai, o nuovamente tolgono la vista. In questo caso sembra esserne la causa direttamente il graduato abbassamento del cristallino, mentre all' opposto una celere depressione di esso sulla retina, risveglia istantanei violenti dolori, vomito, infiammazione acuta di tutto l' occhio, suppurazione, ecc. in una parola sintomi essenzialmente diversi.

Nel sesto caso, in cui anche dopo essere stata assorbita affatto la lente cristallina, poteva vedersi tuttora chiaramente il nido o ricetto di essa al margine della retina, e che ne nacque un condensamento della hialoide molto esteso, e quasi veliforme, fu la vista distrutta di nuovo manifestamente solo per causa dell' infiammazione cronica prodotta dalla pressione del cristallino reclinato felicemente, e secondo le regole dell' arte; ma cosa singolare fu, che il cristallino tuttora punto impicciolito, non cagionò veruna pressione nociva nell' altro occhio della medesima persona: ma probabilmente tal pressione fu impedita, inquantochè esisteva tuttora inferiormente l'unione alla cassula, ed in tal guisa teneva distante il cristallino dalla retina, onde nello stesso tempo era derivata una cateratta tremula.

Varj dei casi descritti mostrano che non deve contarsi punto sul riassorbimento degli avanzi della cassula tuttora aderenti alla zonula dello *Zinn*, e meno ancora sono assorbite le cateratte membranose adese all' iride, come lo indica il caso seguente.

Una giovane signora, che da lungo tempo soffriva d' una debolezza di occhi, aveva acquistata una meravigliosa cateratta all' occhio destro, senza veruna causa manifesta, e come ella asseriva, senza precedente infiammazione. Si trattava di una cateratta compatta, membranosa, piuttosto concava che convessa, adesa intorno al margine angolare dell' iride, come mostrò l' introduzione nell' occhio di alcune gocce di belladonna; con una lente si scopriva una rete finissima, ma densa di vasi, che in folla si portavano in massima parte dall' iride verso il centro della cristalloide giallo-biancastra; non ho veduto mai più in seguito formata sulla cassula questa rete vascolare con tanta chiarezza, onde deve in questo caso ancora essere certamente accaduta una infiammazione.

Quattro anni dopo che era comparsa questa cateratta, tentai di farvi un incisione mediante la keratonixis, ma non rimase che un piccolo forellino, attraverso il quale l' inferma poco distingueva gli oggetti. Con un secondo tentativo fatto tre mesi dopo, potè appena dilatarsi un poco il suddetto forellino, quasi come pupilla artificiale nella cateratta: avrei strappato piuttosto tutta l' iride dal margine ciliare, talmente la cristalloide era densa, e tenace; nulla più pertanto feci a quest' occhio, giacchè il sinistro pur bastava a' suoi usi comuni, ad onta di una considerabile amblyopia: ma siccome in questo pure assai presto si formò una solita cateratta cassulare, prima che l' inferma accecasse affatto, risolsi di rimovere la cateratta in quest' occhio destro, ancorchè fosse mediante un' azzardata operazione.

Avevo già bastantemente sperimentata la pazienza, e calma dell' inferma, e la tenue sua disposizione all' infiammazione dell' occhio. Con l' assistenza del mio amico D. *Pfeffekorn*, introdussi pertanto un taglientissimo coltellino perfettamente lavorato da *Savigni*, il bisturì cioè per l' iride di *Adams*, da lui medesimo avuto in dono; feci un' incisione nel margine della pupilla all' attaccatura dell' iride, e della cassula, e tolsi tale aderenza al di fuori, internamente, ed in basso, in modo, che la cassula membranosa si lasciò portare in alto come un coperchio della pupilla, ma alla parte superiore non si volle

assolutamente lasciare nè prendere, nè staccare, e continuamente ricadeva di nuovo da sè innanzi la pupilla, ove senza dubbio si sarebbe in breve adesa nuovamente. Presto pertanto mi risolsi, incisi leggermente la cornea, afferrai la cassula nel forellino di mezzo con l'uncinetto di *Langenbeck*, la tirai in avanti, e la separai con le forbici dal margine superiore della pupilla.

Con una mitissima infiammazione presto la ferita si chiuse: la pupilla restò molto aperta, e chiarissima, e siccome l'altro occhio di giorno in giorno si rendeva più cieco, l' inferma per lungo tempo si servì solamente di questo occhio operato pe' suoi affari in mercato, per contare denaro, ecc., finchè col più felice successo non ebbi reclinato anche nell' occhio sinistro la solita cateratta cassulare sopraggiunta più tardi; anzi sembra che siasi quasi totalmente dileguata dopo l' operazione l'amblyopia, che molto la molestava all'imbrunir della sera: mediante le lenti da cateratte può leggere con l'occhio sinistro.

La cateratta estratta (1) forma un disco assai denso cartilagineo, e alto quasi una mezza linea, su cui si riconoscono tuttora la struttura raggiante della parete anteriore della cassula, ma naturalmente è raggrinzata la rete vascolare sì bella, e sviluppata nel più alto grado. Il cristallino fu probabilmente assorbito prima nella cassula, mentre questa s' infiammava, s' ingrossava, e aderiva all' iride, onde non poteva più succedere verun altro assorbimento.

Nei primi casi soltanto ho fatto menzione della cicatrice che l' ago lascia nella sclerotica; sempre con difficoltà ho potuto rintracciarla al di fuori della sclerotica; un par di volte comparve come un piccolo punto trasparente, e cartilagineo, ma non mai lasciò traccia di sè nè sulla sclerotica, nè sulla coroidea: credo pertanto che i sintomi inflammatorj, i quali sopravvengono dopo la reclinazione, meno che da tutt' altro

---

(1) *Tav. III Fig.* 5.

provengano dalla puntura, e che fatta questa nel suo vero posto vada considerata come una lesione intensiva, e sommamente leggera, qual semplice puntura della cornea.

Meritano molto maggiore riguardo i movimenti dello strumento nell' interno dell' occhio, dietro l'iride, ove certo non si vedono subito i guasti dal di fuori: una pressione, una lesione ancorchè passeggiera all' iride, all' orbicolo ciliare o alla retina, fatta mediante lo strumento, o una più permanente, per causa di residui di cateratta, arrecano maggior danno, che una semplice offesa fatta mediante puntura o incisione. Si eviti soprattutto ogni violento rovesciamento di tutto l'organismo interno dell' occhio, poichè la più certa via, e i mezzi più confacenti alla natura per intraprendere, e condurre a buon fine il processo curativo della parte più nobile del nostro corpo, ci verranno insegnati, e offerti soltanto dalla maggior possibile cautela con cui si tratteranno tutte le sue parti; dal modo delicato, e sicuro con cui si guideranno gli strumenti, avendo costantemente in considerazione la finezza di struttura dell' occhio; dalla distinzione accurata, e che spesso può sembrare soverchiamente minuta, dei suoi numerosi cangiamenti morbosi; e dall' osservare fedelmente ed avvalorare l' andamento della natura nello sviluppo e guarigione dei medesimi.

Descrizione di alcuni spedali della Germania; del prof. Francesco Tantini.

Vienna. *Spedale generale.* — (Il prof. *Tantini* dà per minuto la descrizione di questo spedale, la quale crediamo di omettere essendo esso spedale sufficientemente noto agli Italiani dal Libro di *Alessandro Flajani* intitolato « Saggio filosofico intorno agli stabilimenti scientifici in Europa appartenenti alla medicina. Roma, 1807. » Eccone l' ultimo brano: « Tale era lo spedale civile di Vienna allorchè lo visitai negli anni 1804 e 6. —

Il rividi nel 1826: dopo sì lungo corso di anni visitai nuovamente quelle due sale cliniche ove udii un *Pietro Frank*, e rividi quella cattedra, da cui questo primo medico del suo suo secolo infondeva nella mente de' suoi allievi tanti savi precetti, e con sì profondo criterio insegnava loro a discutere con rigore, a giudicare con riservatezza, a diffidare sovente, a studiar sempre.

In luogo suo al letto degl' infermi, ed in cattedra vi udii adesso altro valente clinico, il prof. *Raimann.*

Nella sala delle lezioni, che trovai nello stato preciso in cui era 22 anni sono, vidi appeso il ritratto in grandezza naturale del primo successore a *Frank* nella clinica medica, *Valentino de Hildenbrand* . . . . vi cercai indarno quello di un *Frank* (1).

---

(1) *Fuori della linea, o Barriera di Wachring, nel Cimitero di questo nome, visitai il sepolcro di* G. P. Frank *sontuosamente erettogli dal figlio* Giuseppe (a). *Alla vista della tomba che racchiudeva il sommo mio Maestro, mi sentii teneramente commosso. Ivi finalmente riposava chi tanto poco riposo provò in sua vita, chi sparse tanti lumi, chi tanta fama godè, e tante contrarietà provò. Vivamente allor si rinnovarono alla mia memoria le due ore che in mezzo alle sì gravi, e numerose sue occupazioni egli pure a me donò 24 anni sono, a me, allor giovane ancora, e a lui affatto ignoto: mi rammentai il cortese suo accoglimento, il lungo colloquio, le sue lodi d' Italia, le sue dimande circa a' miei maestri, a' miei studj. Pensai ai sommi suoi meriti come Clinico, come scrittore, come istitutore d' eccellenti mediche cose* (b). *Può di fatto applicarsi ad esso quello*

(*a*) Vedi il rame di questo monumento nel tomo degli *Opuscula posthuma* di *G. P. Frank* pubblicato dallo stesso esimio suo figlio.

(*b*) Vedi la sua Biografia nel 2 Volume de' miei Opuscoli scientifici.

Berlino. *Spedale chirurgico-oculistico di Graefe.* — Piccola fabbrica costruita di nuovo, e con buon gusto. È capace di 36 letti: le sale contengono dai 3 ai 7 letti tenuti con somma proprietà: ci sono camere separate a pago; ogni sala ha il suo particolare ventilatore, praticato nel centro della medesima, e corrispondente sulla strada: sovr' esso pende sospeso un lume cilindrico d' argan, con ali o ventole laterali movibili, che abbassate diminuiscono l' intensità della luce. Sopra ogni letto pende sostenuta da un cordone verde una maniglia di metallo, che il malato afferra allorchè vuol sollevarsi. — In ogni sala esiste un campanello sospeso ad una cordicella, il quale messo in moto fa abbassare una valvula situata nel corridore al di fuori dell' uscio d'ingresso di ogni sala: la guardia, che deve invigilare alcune determinate sale, osserva in tal modo in quale è chiamata, giacchè le valvule delle altre sale si mantengono alzate. Vi è un comodo salottino, provveduto di libri, destinato pel chirurgo che assiste qualche grave operato.

In una stanza a pian terreno si osservano una gran macchina elettrica, una pila galvanica, e un grandissimo ventilatore inglese, il quale provveduto di tubi adattati porta fuori della finestra l' aria viziata della camera, e riporta in essa aria fresca dal di fuori; girando la ruota cilindrica e armata di ali di questo ventilatore, si produce una violenta, e copiosa corrente d' aria. Mediante fili conduttori, che partono dalla macchina elettrica, si può dirigere l' elettricità dalla sud-

---

che a Tacito *scriveva* Plinio *il giovane* = Equidem beatos puto quibus Deorum munere datum est aut facere scribenda, aut scribere legenda; beatissimos vero quibus utrumque. = *Vedi Epist. Plinii Jun. Lib. VI Epist. XVI. Sì grate reminiscenze furono amareggiate dal pensiero che se la gloria seguì i suoi passi, li seguì pure l' invidia, e che molti de' suoi contemporanei furono seco estremamente ingiusti . . . . . ma ov' è l' uom grande verso cui nol furono?*

detta stanza in tutte le sale, superiormente situate, della clinica.

In altra camera sono contenuti numerosi strumenti chirurgici, due modelli di letti da malati, alcuni rami rappresentanti varie delicate operazioni eseguite dal prof. *Graefe* agli occhi, alle labbra, al naso (1).

Vi è un locale destinato per bagni: di questi si trovano bagni comuni in tinozza, bagni a vapori acquei e sulfurei, bagni a percossa, docce generali e parziali.

Vi è inoltre una bella stanza ammobigliata con gusto, riservata esclusivamente pel professore.

Merita finalmente particolar menzione la sala delle lezioni, una delle più eleganti che io abbia veduto: è ben dipinta: quattro colonne ne sostengono il palco: tendine bianche alle finestre l' ornano, due grandi e belle stufe la riscaldano: tutte le comodissime panche tinte di bigio hanno i posti numerati: ogni scolare, che ha il corrispondente numero, è assolutamente padrone del determinato suo posto.

Vi ho veduto il letto immaginato con molto ingegno, e fatto costruire dall' esimio clinico *Graefe* per le operazioni: esso si alza e si abbassa con molta facilità, e sul suo piano scorre un reggi-spalla, che si porta in avanti e in addietro, secondo la varia grandezza dell' operando, e si fissa ov' è necessario.

Amburgo. — Giusta grandezza delle sale, ventilazione liberissima, polizia dei letti, silenzio, ordine sommo in tutto ed in tutti, diligente assistenza delle guardie, cibo sano e scelto, comodi di ogni sorta, spaziosi corridori, vastissimo cortile, stanza per le operazioni, con luce piena, o dall' alto, o di faccia, secondo il bisogno, zelantissimo direttore nell' egre-

---

(1) *V. intorno a quest' ultima, l' opera di* Graefe *intitolata:* Rhinoplastica, *e il dotto* Rapporto *del chiarissimo sig. Archiatro Cavaliere* Alberto de Schoenberg, sulla restituzione del Naso, *Napoli* 1819.

gio sig. dott. *Sandtmann*, abilissimo operatore nel sig. *Fricke*, abili e premurosi chirurgi assistenti, ottimi medicinali, rendono lo spedale d' Amburgo, aperto alla pubblica salute soltanto dal 1822 in poi, uno dei più realmente utili, e nello stesso tempo magnifici, che io abbia visitato.

Vi è una stanza destinata esclusivamente pei rognosi che vi vengono curati col metodo inglese, sono cioè tenuti nudi, con panno di lana intorno alla cintura, in un' atmosfera costantemente calda, dormono fra due coperte di lana, fanno uso giornalmente di bagni e di frizioni due o tre volte per giorno di pomata inglese (1). Guariscono, dicesi, celeremente. Ho veduto fra essi un nero dell' Avana.

Altre sale sono destinate alla cura dei sifilitici, ivi medicati dal clinico chirurgico dott. *Fricke*, col metodo adottato da molti in Inghilterra, Svezia, Danimarca, ed in altri paesi del Nord, senza mercurio, cioè, con dieta strettissima, riposo e polizia, usando al più, ma rare volte, per le ulceri talora l' applicazione della pietra infernale, o dell' acqua saturnina, o dell' acqua nera, composta cioè d' uno scropolo di calomelano, e sei once di acqua di calce; il dott. *Fricke* dice di aver motivo di sommamente lodarsi di questo suo metodo, da lui seguito da circa cinque o sei anni (2).

---

(1) *La pomata, così detta inglese, per la rogna è composta nella seguente maniera*

R. *Fiori di zolfo* / *Sapon nero*	*ana lib.*	j
Sugna	*lib.*	iij
Radiche di Elleboro	*gr.*	jv
Nitrato di Potassa	*onc.*	ij.
		m.

Un' oncia di unguento serve per una frizione, che si ripete ogni sei ore su tutto il corpo, e segnatamente alle articolazioni. Si è osservato che togliendo l' elleboro, la pomata riesce meno efficace: alcuni all' elleboro sostituiscono le radiche di Veratro.

(2) *V. Annali Universali di Medicina. Aprile* 1828.

La spezieria ha varie stanze annesse per conservare i medicinali.

La cucina è tenuta con esemplare polizia, i vasi di rame e di latta vi sono lucidi come specchj. Il focolare è costruito a ferro di cavallo, vi sono due vastissime caldaje destinate a mantenere acqua bollente, e vi sono altri vasi per la carne, le zuppe, patate, erbaggi, ecc. Dirigono il tutto due cuoche adulte pulitamente vestite, e che hanno varie ragazze per assistenti.

Nelle varie tinozze di legno, che servono per i bagni, una cannella sola versa or acqua calda, or fredda, secondochè si alza una o l' altra valvula delle due poste ad una certa distanza, le quali sono fissate in due canali, che partono da due grandi conserve d' acqua calda e fredda, situate nella stanza contigua a quella delle tinozze.

Nelle soffitte dello spedale sono collocate quattro vastissime conserve di acqua, due per le sale degli uomini, e due per quelle delle donne, per la cucina, per i bagni, ecc.; essa vi viene trasportata mediante grossi canali di metallo dal fiume Alster: due cavalli per otto ore giornalmente fanno agire una tromba aspirante, e premente, e innalzano e trasportano l' acqua nelle citate conserve, nelle quali, per mezzo di un tubo metallico, nell' inverno, s' introducono vapori d' acqua bollente per impedire l' agghiacciamento dell' acqua.

Ogni sala ha accanto un luogo comodo: non può vedersi nulla di più proprio, e di meglio inteso in tal genere: si tratta, cioè, di un vaso di porcellana: lateralmente ad esso, mediante un canale, precipita dall'alto una corrente d'acqua, la quale è portata alla parte superiore e posteriore del vaso: ivi scorre in esso dietro una placca di rame, fra questa cioè, e il vaso di porcellana, e con forza è spinta fuori dalle parti laterali della placca, e lava così tutto il vaso fino alla parte anteriore: quindi scende nel fondo del vaso aperto e trasporta seco ogni immondizia introdottavi dall' individuo, che sede su esso, onde questo resta sempre pulito e senza verun cattivo odore il luogo comodo; nell' aprir l' uscio del quale, allorchè l' infermo vi si introduce, questi senza nè volerlo,

nè pensarvi, pone in moto la descritta corrente d' acqua; questi luoghi comodi, cioè, sono costruiti come i *Water-closet* comunemente usati in Inghilterra.

A pian terreno dello spedale si osservano varie stanze destinate a uso di magazzini per conservarvi legna, e commestibili, altre per lavare la biancheria, e vasti cortili e prati per distendervela.

Questo magnifico spedale, di semplice, ma buona architettura, è stato eretto di pianta dopo i politici disastri, e dopo il rovinoso assedio di Amburgo: tanto poterono amor di patria, e cittadinesca concordia.

Resta a desiderare uno spedale a parte pei pazzi, e si ha l' intenzione di fabbricarlo (1).

---

(1) *Nella Clinica chirurgica del prof.* Fricke *ho veduto i seguenti casi:*

A un contadino, di circa 65 *anni, il sopraddetto professore aveva portato via la porzione alveolare anteriore della mascella inferiore: restavano di essa soltanto le apofisi montanti: si scoprivano tutto l' interno della bocca, e la faccia inferiore della lingua: parlava con bastante chiarezza, poteva deglutire: col dito introduceva il cibo fra i due ultimi denti molari che gli restavano, e masticava: rimediava alla perenne salivazione, nel giorno, con una spugna che teneva tra la cravatta ed il collo; alla mascella naturale mancante, suppliva con una artificiale fatta d' osso d' ippopotamo, ma che lo incomodava pel suo peso.*

Vi era un uomo nel quale la lue aveva distrutto un pezzo sì esteso dell' osso palatino sinistro; che la cavità della bocca, e quella della narice sinistra comunicavano fra loro per vasta apertura, vedendosi l' etmoide, e porzione dello stesso sfenoide.

Vi vidi un giovine robusto, cui per una frattura del radio mal curata, i due frammenti dell' osso erano rimasti discosti fra loro. Fricke *scoprì i due tronchi, li segò e li ripose in sito. Il giovine era guarito con gli ossi bene riuniti, e poteva liberamente servirsi del braccio.*

Gottinga. *Clinica chirurgica del consigliere* Langenbeck. — Sale nè molte, nè vaste, ma sommamente pulite e ben ventilate contiene questo spedale, che il celebre operatore, consigliere *Langenbeck*, si è fatto costruire accanto alla propria abitazione.

Vi è annesso un locale per le partorienti, e vi si costruirà il teatro anatomico, poichè lo stesso *Langenbeck* è pur professore d' Anatomia, di cui giornalmente si occupa con non comune ardore.

Ho ammirato lo zelo per l' insegnamento, la premurosa assistenza verso i suoi malati, la rigorosa e savia diagnosi dei morbi e il semplice e giudizioso metodo curativo del consigliere *Langenbeck*, la cui perizia nell' operare è nota all' Europa tutta.

Halla. — Piccolo è lo spedale di questa città, giacchè pochi sono i malati che vi si ricevono, regnando qui l' uso che

---

Vi ho pure osservato varie fratture di rotule: il prof. Fricke *asseriva che i frammenti rotti non si riuniscono mai bene, ma che vi si forma fra mezzo una specie di ligamento: durante la cura sospende la gamba in alto in modo pensile.*

Fricke *mi parlò di un metodo di cui si serve* Astley Cooper *negli indebolimenti paralitici dell' estremità inferiori, e soprattutto nelle paresi delle ginocchia in persone deboli o vecchie, e accertava con meraviglioso successo: esso consiste in una cassula mobile formata di gomma elastica applicata alle ginocchia: sembra che questo inviluppo elastico supplisca quasi ai ligamenti indeboliti di esse.*

Alla mia presenza il suddetto professore estirpò una mammella steatomatosa in una donna assai adulta: il tumore aveva il volume di un grossissimo popone, non aderiva ai muscoli toracici, era indolente, ed esisteva da 4 172 anni; tolto, pesò 12 libbre. L' operazione fu eseguita con molta celerità e destrezza, e sostenuta dalla donna con sommo coraggio, ricompensato da una perfetta guarigione.

il professore và insieme co' suoi allievi a visitare i malati poveri nelle case loro, onde la clinica è soprattutto *ambulatoria* per la città. Si è calcolato che un anno per l' altro si visitano circa 3000 infermi, e che la mortalità in un decennio, è stata fra i 5 o 6 per 100.

Il clinico medico attuale è il sig. consigliere *Kruckenberg*, valentissimo medico e professore pieno di zelo pei progressi degli allievi e della scienza. A lui si deve la collezione di pezzi patologici importantissimi, che si osserva in questo spedale, accuratamente tenuta, poichè di ogni pezzo si conserva la storia della malattia correlativa; a 42 volumi ammonta la raccolta di tali storie.

È pure unita allo spedale una piccola, ma scelta libreria medica, incominciata a formarsi da poco tempo in qua, con un metodo lodevolissimo, e che meriterebbe che fosse imitato in tutti gli spedali nei quali esistono cliniche medico-chirurgiche. Essa è stabilita, cioè, dagli scolari con una tenue oblazione volontaria mensuale e col dono loro o di un libro, o di una sommarella di danaro un poco maggiore della solita allorchè abbandonano la clinica.

Würtzburgo. — Chiamasi *Julius* il magnifico spedale di questa città perchè eretto da un vescovo principe di Würtzburgo di tal nome, vivente nel 17.° secolo. È senza contrasto uno dei più grandi della Germania, di bella e grandiosa architettura. Le sue sale sono di una giusta grandezza, pulite, ventilate, ariose; tali pure sono gli annessi corridori.

Il sig. consigliere *Schoenlein* vi è professore di clinica medica; il rinomato sig. consigliere *Textor* della chirurgica (1).

---

(1) *Il signor Consiglier* Textor *mi ha mostrato un felice risultato della Rinoplastica, un naso, cioè, da lui operato in una giovine di* 16 *anni col metodo indiano, ossia prendendo il pezzo dalla cute della fronte: l'adesione delle parti era ottimamente riuscita.*

Lo stesso Professore si era servito con molto ingegno dello stesso metodo per curare felicemente una piaga cancerosa del lab-

Monaco. — Vasta, e bella fabbrica, salubremente situata in aperta campagna a breve distanza dalla città, eretta nel 1813: circa 3 in 4 mila infermi vi vengono ricevuti ogni anno, e quasi tutti gratis, e non di Baviera ancora, se siano veramente miserabili, e soprattutto se abbisognino dell' opera chirurgica.

Questo spedale è diviso in due parti uguali, una a destra l' altra a sinistra: la cappella, e le stanze pel medico di guardia e pel parroco rimangono nel mezzo delle due divisioni. È composto da 54 sale, collocate a tre piani, e in ciascheduno di questi la loro distribuzione è la seguente, a singoli compartimenti, cioè, di due sale ciascuno. Dietro ad ogni compartimento è una piccola stanza destinata a contenere tutti gli utensili necessarj per le due sale, scodelle, cioè, bicchieri, cucchiaj, vasetti da medicine; tali utensili sono di stagno politissimo, e impresso nei medesimi è il numero del compartimento cui appartengono; i vasi per le medicine hanno una precisa misura. In questo stesso spazio posteriore, e intermedio fra le due sale, è una fonte, che perennemente getta acqua, di cui una parte cola in un recipiente vicino ove si riscalda, onde ad ogni momento e ad ogni bisogno può aversi acqua calda; e finalmente vi si trova un focolare per scaldare brodi, impiastri, ecc.

Ciaschaduna delle due sale contiene 12 letti, 6 per parte, e questi pure suddivisi a due per due da pareti, che si elevano a poco più d' altezza d' uomo: nel fondo di ogni sala è una gran finestra fino a terra. Da ogni compartimento si

---

bro inferiore: estirpato il pezzo malato, vi ha supplito con un pezzo di cute tolta dal collo.

Egli mi mostrò inoltre una vecchia compiutamente guarita, cui aveva segato la testa cariata dell'omero, e riposta in sito: la donna poteva eseguire sufficentemente i moti del braccio: e mi mostrò pure un individuo cui aveva fatta la disarticolazione della tibia e del femore. Per la sesta volta il Professore aveva eseguita tale operazione.

esce sopra lunghi, larghi e pulitissimi corridori. Ogni letto ha sotto il capezzale una cassetta, ove il malato può riporre biancheria e altri piccoli oggetti: il coperchio della medesima è in piano inclinato, più alto cioè alla parte posteriore, onde il capo resti elevato: oltre il comodo che questa cassetta offre al malato, vi guadagna lo spedale, con fare le materasse più corte; esse non arrivano, cioè, che fino alla cassetta, su cui posano il capezzale ed il guanciale.

In ogni sala entra aria fresca dal lato della fabbrica mediante condotti che la portano nelle stufe, forate in molte parti, delle rispettive sale; la corrente d' aria introdottavi ravviva il fuoco delle stufe e porta, nell' inverno, aria calda, e buona nelle sale, fresca e pura nell' estate: l' aria viziata si trasporta fuori dalle medesime mediante ventilatori posti in basso di una parete delle sale, e per mezzo di canali è espulsa sopra il tetto.

I luoghi comodi sono a ciaschedun piano in un posto separato; ogni compartimento di due sale, ha il suo proprio, col numero segnato sugli usci d' ingresso del respettivo compartimento: sono costruiti come quelli dello spedale d'Amburgo, con la sola differenza, che in quello di Monaco la corrente d'acqua è messa in moto allorchè il malato alza il coperchio del vaso, e cessa di fluire all' abbassarsi di quello.

Vi sono vasti locali per contenere la biancheria, che frequentemente si muta.

Ad ogni divisione di ciaschedun piano si trovano grandi armadj contenenti oggetti necessarj ai malati delle varie sale, da poter somministrar loro al momento; come, per esempio, fasce, fila, pettini, forbici, creta per le tavolette nere, bicchieri, coltelli, ecc. Un magazzino generale provvede di tali oggetti i suddetti armadj.

La spezieria è vasta e ben fornita di medicinali.

Il focolare della cucina è fatto a ferro di cavallo, come in Amburgo. Le caldaje sono scaldate con fuoco occulto, mediante fornelli alla Rumpford: il calore della cucina è trasmesso nella stanza contigua per scaldarvi dell' acqua contenuta in grandi caldaje pel bisogno dello spedale.

Si osserva in questo una stanza, che si empie di vapori acqueo-sulfurei per uso dei malati di rogna, erpeti e di altre malattie cutanee. — Nel mezzo della camera è situata, quasi direi, una fucina quadrilatera di terra: alla parte superiore ha un' apertura provveduta di un coperchio movibile: e più quattro fori situati lateralmente all' enunciato coperchio: nel suo interno ha due ripiani: nell' inferiore si pone il fuoco; il superiore ha nella sua metà una lastra di metallo: su questa, infuocata dalle braci accese al di sotto, si gettano zolfo polverizzato e nitro, e più due canali laterali vi versano acqua, che si sviluppa in vapori; questi si mescolano ai nitro-sulfurei, e ne mitigano la causticità. Dai lati del coperchio superiormente descritto, s' innalzano in fumo i vapori acquei; dai quattro fori situati accanto al medesimo, escono i vapori nitro-sulfurei. La stanza si empie di questi e di calorico: all' ingresso nella medesima, il respiro prova una sensazione alquanto molesta, che però presto si dilegua, e l'infermo vi resta pel tempo occorrente senza soffrire.

I malati sedono in questa stanza su gradini praticati alle pareti della medesima. In tal guisa molti si curano nello stesso tempo, si rende tenuissima la spesa individuale, e si risparmiano e denaro e tempo sommamente, più che servendosi dei casotti di *Galès* e di *De Caro*, nei quali non può introdursi che un individuo per volta: mi fu asserito che nel corso di otto o dieci giorni compariscono i segni di guarigione: la cute giallastra per lo più nei rognosi, acquista il natural colore carnicino, le pustulette rognose si dissipano, e spesso compariscono alcuni furoncoletti nella palma delle mani, e in altre parti del corpo, che in breve pur si dileguano.

Si usa in questo spedale un metodo di lavare la biancheria, che mi giova riferire per la novità, e per la considerabile economia che offre.

Vi sono due caldaje cilindriche, fonde sei piedi, larghe tre, una di metallo, l' altra di legno: sono situate verticalmente l' una vicino all' altra, e comunicano fra loro mediante due tubi larghi di metallo, l' uno posto al loro fondo, l' al-

tro verso la parte superiore. Nel cilindro di metallo si versa una leggera rannata : in quello di legno i panni s:dici pigiati assai, e compressi da coperchio di legno strettamente serrato: i medesimi sono stati precedentemente messi in molle per 24 ore in acqua leggerissimamente salata. Si dà fuoco sotto il cilindro di metallo : il ranno caldo, pel tubo superiore precipita sopra i panni del cilindro accanto, e gl'imbeve: per l'apertura del tubo inferiore di questo, ritorna nel cilindro di metallo, e così segue un continuo circolo del ranno di cilindro in cilindro : si lascia progredire quest' operazione per 3 ore: quindi si levano i panni, e non vi è più bisogno nè di batterli nè di lavarli con sapone: se vi è qualche macchia più ostinata si stropiccia un poco fra le dita : quindi si gettano tutti i panni in una vasca d' acqua fresca, e tutto è fatto. In guisa che, invece di molte si richiedono solo poche donne, quattro o cinque al più ; invece di lungo tempo, bastano poche ore : non si consuma la biancheria col molto stropicciare, e si evita la spesa del sapone. In questo, e nella mano d' opera è tanto il risparmio, che mi è stato assicurato, che mentre lo spedale di Monaco avanti l' introduzione di tal metodo spendeva in bucati 2000 fiorini all' anno, ne spende adesso appena 600. — Sono stati mandati modelli di simili lavatoj nella Svizzera, ed in piccolo sono stati imitati nelle case private.

Merita particolar menzione la stanza delle operazioni, la più bella che io abbia mai veduto. È rotonda, e ornata di un terrazzino circolare di ferro ad una certa altezza : la luce v' entra copiosamente dall' alto, onde è uguale in ogni parte della stanza, e senza gettare ombra in alcuna.

V' è finalmente una sala destinata alle lezioni di medicina teorica e pratica.

Ho trovato la massima polizia nelle sale, nei corridori, in cucina, ovunque.

I corridori e le sale sono pavimentate con quadrelli di marmo ; lusso inutile, accompagnato dal danno di procurare un pavimento troppo freddo nell' inverno.

Il direttore di questo grandioso spedale è il sig. consigliere *Ringseis* (1).

Delle febbri puerperali osservate alla Maternità di Parigi nel corso dell'anno 1829, *ecc.; del sig. dott.* Tonnellé, *ec.*

(*Seguito della pag.* 480 *del precedente volume.*)

Parte seconda. — *Dei sintomi.* — Lo studio che noi facemmo in sulle alterazioni organiche, ci portarono di necessità alla cognizione dei sintomi che ad esse alterazioni s' attengono ; ma rimaniamo non pertanto ben lungi dall'aver messo innanzi tutto cio che questo subbietto appresenti che importi conoscere. Il perchè abbisogna che noi ne discorriamo in apposito Capitolo.

Le febbri puerperali che noi osservammo, considerate in risguardo ai sintomi, compajono con guise e caratteri differentissimi, siccome rilevasi da quanto sta qui innanzi. I quali caratteri per altro si possono riferire a tre principali forme; *l' infiammatoria, la tifoide, e l' anomala od atassica,* corrispondenti alle diverse lesioni dei *solidi, dei liquidi, e della innervazione.* Ed elleno non sono queste distinzioni per nulla arbitrarie, per nulla teoriche, e non a priori, ma ritratte, siccome andrem vedendo, dall' osservazione dei diversi pervertimenti delle funzioni, e dai dati dell' anatomia patologica.

---

(1) *Il signor* Koch, *Professore di Clinica Chirurgica in questo spedale, eseguisce le amputazioni dei membri, sì superiori, che inferiori, a lembi, ma senza allacciare le arterie, e, si accerta, con felice successo; il metodo suo, è descritto dal proprio figlio* Lodovico *nella Dissertazione* = De præstantissima amputationis methodo. Lansiuti, 1826.

Capitolo I.° — *Della forma infiammatoria.* — La forma infiammatoria dava due varietà principali; riusciva talvolta ferma, durevole, tal' altra, all' opposto, efimera e passaggera. Delle quali due varietà la prima collegavasi d' ordinario coll' infiammazione semplice del peritoneo, dell' utero, e tra le alterazioni secondarie, da noi annoverate, il più soventi coll' intasamento sanguigno delle viscere tutte, colla pleurisia, colla polmonia, coll' apoplesia del polmone, coll' ipertrofia del cuore, coll' idrotorace, coll' idropericardia. La seconda forma appariva in sul principio della maggior parte dei casi in cui rinvennimo pus nei vasi, e talvolta nel primo periodo del rammollimento. Durava per lo più parecchi dì, sparendo poi d' improvviso per lasciar sito ad altro ordine di sintomi, di cui più innanzi terrem discorso. E soventi riesciva sì tanto fuggievole, che la durata sua a mala pena oltrepassava un dì od anche alcune ore soltanto. E ragguardando agli specchietti precedenti puossi fino ad un certo punto immaginare come fosser frequenti queste due sorta dell' affezione medesima. E in fatto, se sottraggesi dalla somma totale i 132 casi in cui trovammo pus nei vasi, e i 49 di rammollimento, si giugnerà in ultima analisi a un di più di 39 osservazioni, che comprende tutti i casi d' infiammazione semplice del peritoneo e dell'utero, e che può esser ragguardato siccome il giusto novero delle febbri puerperali fermamente infiammatorie. Perciò poi ch'è della forma infiammatoria efimera, manchiamo dei dati necessarj per assegnarle il sito che le compete a rigore ne' rimanenti 183 fatti. Tutto ciò che noi avanzar possiamo è, ch' essa corre frequentissima, e che soverchia di molto le prime. Dopo ciò torna facile l'accorgersi, che a queste tre diverse forme spetta diversa cura; ond'è che l'osservazione de' fatti in proposito concerne da vicino la terapeutica. E ben tosto vedremo con quanta abilità *Desormeaux* sen valesse per rispetto all' applicazione dei rimedj.

Le febbri puerperali infiammatorie appresentano due periodi ben distinti e caratterizzati, l'uno di intasamento sanguigno, l'altro di suppurazione. Il primo periodo dassi per lo più a divedere il secondo o terzo dì dal parto per via di brividi,

e di dolore, ora limitato ad una parte dell' addomine, all' ipogastrio, alle fosse iliache; ora distendentesi a tutti i punti di tal regione. Ai quali sintomi si aggiugneva ben presto il diminuire o l' arrestarsi de' lochj, l' avvizzimento delle mammelle, nausee, vomiti, calor generale, polso duro e frequente. La faccia tratto tratto arrossava od impallidiva, gli occhi scintillavano, e mostravano injezioni sanguigne, la testa era pesante, dolente, la lingua secca, o rossa, o ricoverta d'una lamina di muco, la sete viva, talora inestinguibile, e che il durare del vomito non lasciava soventi si soddisfacesse. Formavansi quasi sempre intasamenti sanguigni secondarj, e a seconda che questi accadevano in verso il cervello, i polmoni, la pelle, il tubo digerente, il fegato, s'osservava non so qual esaltarsi delle idee, che s' accostava al delirio, dispnea, con affievolimento del rumore del respiro, sudori abbondevoli, enormi secrezioni di muco e di bile. In alcun caso cotali intasamenti si facevano come per una maniera di rapimento, e l' apoplesia del polmone, del fegato, lo stravaso di sangue nella pleura, nel pericardio n' eran le seguenze. De' quali accidenti secondarj la maggior parte aggravavano di molto il male. La qual cosa non succedeva per rispetto ai sudori ed in ispezialità alle scariche del ventre, poichè vedevasi di frequenti il cessar loro inasprire le doglie, e migliorare notabilmente al ricomparire ch' essi facevano. Il qual fatto non isfuggì agli osservatori antichi, e massime a *Swieten*, per cui ben lungi dal procurare l'arresto di tali diarree, importa moverle, e *Desormeaux* se ne dava gran pensiero. E tali vuotamenti non riescono essi, di vero, pell' economia animale in generale cagione di sì rapido affievolimento, e, per li vasi dell'addomine in particolare, mezzo di disimbarazzo di non poca possa, che coadiuva per lo meno efficacemente a risolvere il male quanto la dieta, ed i salassi. Il perchè a noi tali evacuazioni pajono fenomeni all' evidenza di crisi. La durata di questo primo periodo riesce talmente variabile, che a mala pena può fissarlesi limiti; ma tale svarietà dipende meno dalle idiosincrasie e dalle predisposizioni della persona, di quello che dalla costituzione atmosferica. E infatto, nelle affezioni sporadiche no-

tavasi ancora non so quale regolarità, laddove nel corso delle epidemie nulla più si vedeva nè di fermo, nè di preciso. — Il passaggio dal primo al secondo periodo veniva sovente accompagnato da miglioramento passaggiero, e da nuovi brividi di corta durata; il quale accidente fu indubbiamente quello, che ridusse alcun medico ad annoverare la febbre puerperale in discorso tra le febbri remittenti.

Succeduto che s' aveva lo stravaso, e formatasi la suppurazione, alcuna fiata diminuivano le doglie, oppure divenivano mute e profonde; laddove eranvi pur de' casi in cui tenevansi in tutta la forza ed anche s' accrescevano. In pari tempo svolgevasi nel tubo digerente gran quantità di gas, che distendevano enormemente le pareti addominali, rispingevano il diaframma, e rinforzavano la dispnea. E non era pur raro il vedere in questo periodo scolar dalla vagina sanie fetida, e nelle mamme formarsi un liquido al tutto purulento.

Agli intasamenti sanguigni osservati nel primo periodo, succedevano di frequenti vere flemmazie in ispezialità della pleura, dei polmoni, e le evacuazioni biliose divenivano talvolta sì abbondevoli, da non poter essere ragguardate se non che quali vere, e gravi complicazioni. Del resto ora era agitazione, il calore durava sino alla fine, il polso si teneva frequente e duro, le forze si mantenevano, e l' infermo andava di questa vita interamente in sè; ora all' opposto apparve una specie di oppressione in tutte le funzioni, una vera asfissia, e una morte penosa accadeva dopo lunga agonia. Allorchè il male doveva aver felice termine, sopraggiugnevano per lo più abbondevolissimi sudori: è fenomeno per altro notato da quasi tutti gli osservatori, e particolarmente dall' *Hoffmann* (Medic. rat. t. IV, p. 517) da *Leake* (Child. bed. Fever. pag. 56), da *Doublet*, i quali videro talvolta questi sudori durare 24, 36 od anche 75 ore. E la diarrea quasi sempre si manifestava se già non era fin da principio. I quali diversi movimenti organici contribuivano indubbiamente in molti casi a disciogliere la malattia, ma soventi non erano che il risultato di quella maniera di espansione che conseguitavala. Riesce quasi inutile il dire, che nel primo periodo del male, le guarigioni

erano in maggior novero e più rapide, laddove nel secondo più rare e più difficili.

Capitolo II. — *Della forma tifoide.* — La forma tifoide, senza contestazione puossi dire fosse la più frequente; poichè si osservava in quasi tutti i casi di rammollimento dell' utero, ed in quelli di suppurazione venosa e linfatica, e ciò, lo ripetiamo, sia che il pus s' avesse formato primitivamente nei vasi, sia che vi fosse stato trasportato per assorbimento. E quasi costantemente era preceduta dalla forma infiammatoria effimera, di cui dicemmo; sicchè a principio confondevasi in alcun caso colla prima spezie, dalla quale diversificava ben tosto il più sovente per un andamento meno fermo, meno deciso, per un' acutezza meno marcata, e mai sempre per una maniera di carattere fuggievole e passaggiero.

E forse obbietterassi che se la febbre puerperale tifoide è il più sovente risultamento di infiammazione locale, non tiene molto del razionale il farne un genere di per sè. Ma risponderemo che nella maggior parte dei casi è effettivamente effetto secondario, ma effetto che diventa egli stesso causa, e causa sì possente, che apporta alla malattia forme tutte nuove, ne cangia interamente la natura, e dà conseguentemente adito ad indicazioni terapeutiche speciali. Il perchè è dunque indispensabile, affine di non cadere nella più mostruosa confusione, siccome fece la maggior parte di que' che scrissero della malattia in discorso, di venir considerando a parte, e da per sè questo importante elemento.

E già le osservazioni rapportate per minuto nella prima Parte di questo lavoro poterono dare un'idea della natura, e del correre dei sintomi propriamente spettanti alla forma morbosa di cui favelliamo, ond' è, che noi qui ci limiteremo a ridurre in iscorcio in un sol quadro i diversi fatti disparsi nelle osservazioni stesse.

Le cause rimote della febbre puerperale tifoide possono riferirsi quasi costantemente alla suppurazione delle vene e dei vasi linfatici dell' utero, ed al rammollimento suo; la causa prossima, ad un' alterazione del sangue, ora di natura sconosciuta, e non suscettiva di dimostrazione, siccome nel ram-

mollimento; ora, all' opposto, evidente, palpabile, come nella suppurazione dei vasi. Ed a queste alterazioni primitive se n' aggiungeva ordinariamente di nuove quali effetti o conseguenze immediate delle prime; tali erano gli ascessi del polmone, del fegato, dei muscoli, delle articolazioni, le pleurisie, e le pneumonie limitate, la cangrena del polmone, la disorganizzazione, e la perforazione dello stomaco, la flosciezza dei tessuti, e sovente il rammollimento di tutti gli organi, la fluidità, e il cambiar d' aspetto del sangue ecc. In tra i sintomi, gli uni provenivano immediatamente dall' assorbimento del pus, laddove gli altri erano effetti secondari delle diverse alterazioni organiche consecutive alla infezione del sangue. In sulle prime v' aveva non so qual' aspetto di languore, e di abbattimento, con o senza diminuzione dei dolori addominali, che non riusciva gran che ad ingannare l' occhio pratico di *Desormeaux*. In appresso, turbamenti dei sensi e delle facoltà dell' intelletto, colorito gialliccio, alcuna volta violaceo del volto, sguardo languido, occhio appannato, e secco, sussurri d' orecchio, tardo rispondere, delirio quieto, oscuro, stupidezza, prostrazione, più rado agitazione e gridi. Ai quali sintomi si aggiungeva mai sempre tanta frequenza, piccolezza, ed iregolarità di polsò, dispnea, meteorismo, escare, sudori, scolo sanioso dalla vagina, evacuazioni dell' alvo involontarie, brune, fetide, abbondevolissime, e ben diverse da quelle che noi osservammo nella forma infiammatoria. Il complesso dei quali sintomi non riscontravasi in ogni persona; non s' osservava che in alcuna di esse, e nei casi più gravi; non mancava però mai alcuno dei tratti essenziali del quadro delineato, siccome si è potuto convincersene precedentemente.

In mezzo a tanto disordine delle funzioni, le alterazioni secondarie dei solidi rimanevano talvolta inosservate; rapidissimo n' era d' ordinario lo svolgersi, i sintomi oscuri, insidiosi, sovente nulli al tutto, o per lo meno sì confusi con quelli del male principale, che sfuggivano di forza alla più scrupolosa attenzione. E nel novero delle alterazioni le più latenti, stanno in ispezieltà quelle del fegato, del pancreas, delle articolazioni, certi casi di pneumonia, e le limitatissime

pleurisie. Altre, quali la cangrena dei polmoni (Oss. VII.), la disorganizzazione, e la perforazione dello stomaco, movevano talvolta sintomi, che davan motivo in vita di sospettarne, non mai però di segnarne il principio, e di seguirne l' andamento. E così non interveniva per rispetto degli ascessi dei muscoli, insidiosi non perciò, e acconci ad ingannare di leggieri l' osservatore superficiale, e che non fuggivan mai all' attenzione veggente, e di conscienza, che *Desormeaux* adopra nella disamina dei suoi malati.

Noi ci estendemmo già bastevolmente in riguardo ai caratteri degli ascessi; nondimanco noi aggiugneremo, che nei casi in cui il male aveva felice termine, vedevasi talvolta la materia di tali ascessi venir gradatamente assorbita, senza punto lasciar traccia che vi fosse stata, ovvero arrecavasi a poco a poco in verso la pelle, sicchè bisognava di forza vuotarla. Se gli ascessi in discorso avevan poca estensione, le parti tornavano di leggieri alla condizion normale; laddove essendo in condizion contraria, ne conseguitavano talvolta seni ampi, dinudamenti profondi, e nuovo pericolo gravissimo pell' infermo.

Capitolo III. — *Forma anomala od atassica.* — Alle forme precedenti, che comprendevano il maggior novero dei fatti, altra se ne aggiugneva che noi chiamiamo *anomala* od atassica, e la quale non s' osservava gran che se non nel corso delle epidemie. Portava con seco grande irregolarità nel correr dei sintomi; tratto tratto agitazione, delirio, abbattimento; sincopi; accessi di soffocazione, pervertimenti passaggieri della circolazione, e del calore; e in un a questo, soventi i segni di fortissima infiammazione del peritoneo, o dell' utero. Alla apertura del cadavero discovrivansi alterazioni appena notabili, e per nulla in rispondenza alla gravezza dei sintomi, e non tali da render ragione della morte. Tali sono i caratteri di cui importa darsi pensiero in questa forma morbosa, veramente atassica, nel senso primitivo e rigoroso di quest'espressione, e della quale noi crediamo dare idea più esatta e più precisa col metter innanzi alcuni fatti particolari.

Primo fatto. — Febbre puerperale con sintomi attassici da bel principio. — Bartol. . . . . dell' eta di anni ventu-

no, di buona costituzione, partorì naturalmente il giorno ventinove agosto, in capo a felice gravidanza. Due giorni in appresso risentì riprezzi prolungati, cui trasse dietro sudore abbondevole, ed alcun dolore dell' addomine. La sera stessa provò agitazione grande, sopraggiunse accesso violento di dispnea, cui susseguì altra prostrazione. Al quinto dì ricomparvero i dolori dell' addome, con essi l' agitazione ed il delirio, mentre la diarrea cessò. Uscirono nel sesto dì sudori freddi; il respiro si fece precipitoso, irregolare il polso; apparvero e vomito ed evacuazioni del ventre involontarie. La dimane l' inferma divenne fredda, e si andò di questa vita in brieve agonia. — Due applicazioni di 50 mignatte per volta da bel principio, in appresso le frizioni mercuriali, alla dose di due once al dì, e alcune prese di calomelano furono i diversi argomenti cui ricorse *Desormeaux.*

Apertura del cadavero 24 ore dopo morte. Il peritoneo mostrava contenere piccola quantità di siero limpido, e leggier injezione sanguigna esattamente limitata ai dintorni della matrice; due o tre delle vene uterine contenevano siero lievemente torbido, che a noi parve fosse il rudimento del pus. Del resto era l' utero in parte ritratto in se stesso e affatto sano. La membrana mucosa gastro-intestinale perfettamente bianca in tutta l' estensione sua; i polmoni intasati, ma crepitanti; il cuore mezzo riempiuto di sangue bruno. Il cervello sodo, consistente, con un pò d' injezione; tutti gli altri organi nello stato naturale.

Secondo fatto — Febbre puerperale con sinomi atassici consecutivi ad accidenti infiammatori, a corso acuto. — Lina Hof . . . . dell' età di anni 22, debole, nervosa, abortì nel primo mese di gravidanza penosa e piena di guai, e subito dopo l' aborto conseguitarono dolori ai lombi ed all' ipogastrio, brividi; accidenti che la sera si esacerbarono, ed ebbero a compagni vomito bilioso abbondevolissimo.

Il secondo dì l' inferma si indebolì tutto a un tratto, e cadde in delirio silenzioso; doloroso pareva riuscisse il comprimere il ventre, poichè moveva contorcimenti di volto; i lochj per altro non s' alteraron punto. Lungo il dì si tenne in coma

profondo, mentre la sera mostrava agitazione, provò più volte per alzarsi; ebbe di nuovo vomito, terminando per ricadere nel suo primo stato di abbattimento. Il terzo dì rientrò in sè, e giunse a mala pena ad articolare alcuni lamenti vaghi e confusi; ma aveva già l' occhio appannato, gli estremi freddi, il polso irregolare, e quasi impercettibile, e non tardò a cessare di vivere.

A primi accidenti infiammatorii si procurò riparare, appena comparsi, coll' ipecacuana, e la sera stessa con 40 mignatte all' addomine: più tardo fu ricorso alle frizioni mercuriali ad alta dose, ai vescicatorj ed ai senapismi.

Necroscopia 30 *ore dopo morte.* — Il peritoneo capiva in se circa due bicchieri di un liquido color di rosa, ed appresentavasi in alcun punto injettato; la superficie interna dell' utero stava ricoverta di sangue vermiglio e perfettamente sano, salvo in verso il collo, in cui era sottile intonaco di pus concreto; linfa semitrasparente riempiva alcuna delle vene uterine; la maggior parte delle altre si trovavano vuote. Esaminato con gran cura il cervello, dava nulla di particolare, al paro degli altri organi.

Terzo fatto. — *Febbre puerperale con accidenti atassici, deboli e protratti, ed alternanti con sintomi infiammatori.* — Virginia Car . . . dell' età di anni 21, nervosa di temperamento, e di costituzione debole, partorì felicemente nell' ottavo mese di gravidanza, e non sofferse in sulle prime nissun particolare accidente; ma del quarto dì sopraggiunserle freddo, e sincope protratta. La sera stessa e la dimane risentì vivi dolori addominali, cui andavan congiunti diarrea e febbre, che si combattè con due applicazioni di 50 mignatte l' una. Il giorno sesto appresentò nulla di notabile, salvo un accesso di dispnea, che cedè a nuovo sanguisugio di 50 mignatte. Del sesto dì non sofferse doglie, e la diarrea cessò. Nell' ottavo ebbe alcuna sincope, ed alcuni dolori addominali. Il dì nono ricomparve un secondo accesso di dispnea fortissimo, che addimandò necessariamente l' applicazione di largo vescicante al petto. La mattina della decima giornata si rinvenne molto bene, ma in sulla sera sopraggiunse delirio, e la dimane stato di coma, cui bentosto tenne dietro la morte.

I lochj scolarono durante il tempo tutto della malattia, in prima sanguigni, poi sierosi, ed in mediocre quantità.

All' autopsia noi trovammo il peritoneo leggiermente injettato, e contenente una libbra circa di siero color di rosa; l' utero voluminoso; il tessuto suo bianco e sodo; le vene mezzo riempiute di sangue fluido; i vási linfatici nello stato naturale; la superficie interna ricoverta da uno stratto di sangue bruno fetido, ma per altra parte sano, il collo enchimosato, e ricoverto da sottile trasudamento tirante al grigio. Il polmone, il cuore, il cervello, ed in generale gli organi tutti non davano a divedere la menoma traccia di alterazione.

Pare a noi che i fatti rapportati bastino a dare un'idea della forma morbosa di cui ci occupiamo; ond' è che non ne riferiremo altri. Se col pigliarli però a ragguardare nell' aspetto loro generale cerchiamo di riepilogare i diversi guasti che essi presentano, ci torna facile lo scorgere, che sono in pochissimo novero, e che per se stessi non sono senon che di mediocre momento. E diffatto, in quanto all' utero si riducono a leggier trasudamento circoscritto all' ingiro del collo suo, un po' di linfa stravasata in alcune delle vene sue, indizio di flogosi limitatissima, e d'altra parte in sul principiar suo.

Relativamente al peritoneo non son che stravaso mediocrissimo di siero del color di rosa, ed un principio di injezione che annunziano egli è vero, un flusso di sangue in verso lui, non però bastanti ancora a caratterizzare infiammazione sicura e ben decisa.

Nondimanco, volendo mettere in relazione questi alteramenti coi diversi sintomi osservati in vita; principia allora la difficoltà. Imperocchè esse alterazioni possono sì fino a un certo punto render ragione delle doglie, dei vomiti, della febbre che furono, quantunque si veda d' ordinario che tali sintomi corrispondano a maggiori guasti, e più profondi; ma l' agitazione, il delirio, e l' abbattimento, e la prostrazione che tratto tratto scorgesi; le sincopi, i sudori freddi, la dispnea, la frequenza e la piccolezza dei polsi, e con tutto questo l' irregolarità dei parosismi, e il correr disordinato del male, a quali alteramenti organici riferirli? Quale

la natura loro, e il punto d' onde movono? Quistioni dilicate e spinose quanto essere lo possono, ed alle quali noi ci riduciamo con tema.

In sulle prime è facile vedere che tali sintomi pertengono a que' che gli antichi chiamavano atassici, e bene chiamavanli, sintomaticamente parlando, poichè il disordine, l'irregolarità ne sono il marchio distintivo, e nell' ignoranza in cui erano donde essi movevano, che potevan far di meglio del designarli per via di un carattere de' più notabili? Ma in oggi che i progressi della medicina permisero che, staccandosi dall' osservazione dei sintomi, cui gli antichi in gran parte s'attenevano, s'alzasse allo studio delle diverse alterazioni organiche corrispondentivi; in oggi che noi più non possiamo concepire l' esistenza degl' uni senza ammettere quella degli altri, l' espressione di sintomi atassici, od il termine astratto di atassia, che tutti comprendeli, non denno più per noi rappresentare solo una particolare sorta di perturbamenti nelle funzioni, ma ben anco portare con seco l' idea d' una maniera di alterazione organica che li produce.

Quale è l' organo alterato? La quistione non potrebbe rimanersene intanto dubbiosa. La accennata maniera di sintomi in generale, e quegli che noi in ispezieltà abbiamo osservati, non possono procedere se non che dal sistema nervoso. Ma quale è la maniera d' alterazione sua? Qui sta la difficoltà; noi potremmo dire ciò che non è, non già ciò che è. Noi possiamo affermare che non è sempre una lesione della spezie di quelle, che noi dimandiamo *irritazione*, *infiammazione*, le quali lasciano dopo morte indizj notabili della loro esistenza, e che per conseguente, che che ne sia stato detto, il termine *atassia* non è punto sinonimo di cerebrite, d' encefalite, siccome attestano le osservazioni sopra recate. Ma dire cosa sia l' alterazione di cui noi vediamo gli effetti, e di cui noi comprendiamo la necessaria esistenza, egli è ciò che è impossibil fare nello stato attuale della scienza, non diversamente di quanto succede per rispetto a una ventina di altre malattie pertinenti al sistema nervoso, alla pazzia, all'epilessia, alla corea.

L' espressione atassia, non rappresentante soltanto una spezie particolare di perturbamenti delle funzioni, ma ben anco una maniera di alteramento cerebrale, può dunque venir conservata senza inconveniente. Diremo anzi doverla conservare in fin tanto che non saremo giunti a determinare il genere di lesione cerebrale che vi corrisponde; posciachè in fino a quel mentre, non conoscendo noi l' essenza della malattia, noi non potremo che sostituire vanamente una parola all'altra, senza rischiarare per questo la questione.

La qual cosa bene di tal maniera determinata, e a questo rispetto ben precisate le idee nostre, riduciamoci a disaminare le relazioni che sono in tra l' atassia, e la malattia puerperale, o in altri termini, rintracciamo se la lesione del sistema nervoso sia risultamento dell' alterazione che noi osservammo del peritoneo, ovvero dell' utero, o se all' incontro sia l' opposto, ed in ogni caso per quale influenza l' una può produrre l'altra.

La prima quistione pare a me non rimanga dubbia. Imperocchè, per poco che diasi pensiero dei fatti precedenti, ricavasi, che i sintomi propri delle alterazioni del peritoneo e dell' utero hanno costantemente preceduto gli accidenti atassici, per cui si può fino a un certo punto riguardar i primi qual causa dei secondi; ma d'altra parte pare a noi senta del probabilissimo, che il turbamento dell'*innervazione* pervertì il corso del male primitivo, ne inceppò lo svolgimento; altramenti non saprebbesi vedere come le alterazioni fossero state così limitate, e in alcuna maniera non più che un rudimento, massime nelle osservazioni o fatti che dicemmo primo e terzo, in cui la morte non sopraggiunse che del sesto e del settimo dì.

Seconda quistione. In qual modo lo svolgimento degli accidenti atassici collegasi alla peritonite od alla metrite? Noi potremmo guardare di render di ciò ragione ricorrendo all'influenza simpatica del peritoneo e dell' utero che hanno in sul cervello; e potremmo rinfrancare questo pensamento col fatto d'altra parte vero, che la gravidanza ed il parto aguzzano singolarmente la sensibilità, aumentano di molto l' attitudine del cervello a risentire le impressioni, e dispongonlo così alle

malattie. Ma se a noi si obbiettasse che la parola simpatia non esprime se non che la coesistenza di due alterazioni, senza in alcun modo spiegarla, e che di conseguente è termine abusivo, per cui torna meglio cento volte rimanere nell' ignoranza, che non stare contenti a parole vuote di senso, cui alla stretta de' conti lo spirito termina per attaccarvisi, dando loro quel corpo che non hanno, noi non sapremmo di vero che rispondere. Sente adunque più del savio il limitarci ad accertare il fatto in discorso, senza gittarci a darne spiegazioni, che l' attuale stato delle nostre cognizioni non comporta.

Rimanci, onde metter termine a quanto noi abbiamo a dire intorno la forma morbosa di cui trattiamo, prevenire un' obbiezione che potrebbe esserci mossa: se, cioè, l'atassia, non è che effetto dell' infiammazione del peritoneo, o dell' utero, non vuol esser considerata da sè a parte, non più che il vomito e la diarrea che sovente vi vanno pur assieme. Ma quest' obbiezione non è se non che speziosa. Imperochè quantunque la lesione del sistema nervoso paja a noi consecutiva, non è perciò che non sia nuova affezione, la quale, come già venne da noi notato in risguardo alla forma tifoide, nasconde in certa qual maniera la prima, vi genera sintomi particolari, apporta speziale pericolo, uccide in fine di per sè stessa, ben prima che le alterazioni primitive l' abbian potuto fare, siccome lo pruovano le precedenti osservazioni. Il perchè ora addimandiamo noi, questi caratteri non bastano eglino a distinguere questa sorta dalle precedenti, ed a farne un genere al tutto speziale?

Noi esponemmo così le tre forme o guise colle quali si appresentarono le febbri puerperali da noi osservate; daremo qui sotto uno specchietto sinottico che riuniscale tutte in un punto di vista, e le classifichi a seconda delle loro varietà. Ma noi siamo non pertanto ben lungi dal pretendere, che la febbre puerperale debba costantemente mostrarsi sotto tali forme o guise, e non possa pigliarne altre.

Nè già, il dicemmo a bella prima, non siamo di que' che estimano poter informare la scienza in sequela all' osserva-

zione di un dì; crediamo, all'incontro, che alle diverse epoche corrispondano soventi differentissime forme morbose, e abbisogni conseguentemente lunghi anni di osservazione per comprenderle tutte. E questo è convincimento ritratto dai nostri stessi studj, per quanto limitati essi sieno, convincimento rinfrancato altresì dall' autorità di *Desormeaux*, a cui la storia del passato non fu di mediocre puntello.

Specchietto delle differenti forme delle febbri puerperali qui innanzi descritte.

Febbre o male puerperale	Forma infiammatoria o per flogosi semplice di diversi organi.	Il peritoneo, l'utero e le parti annessevi.
	Forma tifoide o in forza dell'alterazione del sangue.	Consecutiva alla suppurazione dei vasi. Concomitante lo imputridimento, od il rammollimento.
	Forma atassica o per ledimento dell' innervazione.	

(*Sarà continuato*).

Fantonetti.

Sull' umore velenoso del rospo comune; del dott. John Davy, membro della Società reale di Londra. — Laddove rinviensi il rospo lo si ritiene, per volgar giudizio, animale velenoso. Comunque il sig. *Cuvier* voglia innocuo questo rettile, pure il dottore *J. Davy* vi ritrovò un umore velenoso, che sta principalmente sugli integumenti in alcuni tubercoletti situati al di sotto della cuticola e del reticolo mucoso colorato. Ogni parte del corpo di questo rettile ne va povveduta, ma lo sono in peculiar modo il dorso ed il collo. Qualora la pelle sia compressa, si vede trasudare uno spesso umore, gialliccio, che tal fiata spruzza da lunge: facil cosa riesce raccoglierne

sufficiente copia, onde sottoporlo all'osservazione. È desso in gran parte solubile nell'alcoole e nell'acqua. La soluzione acquosa è alquanto vischiosa, nè passa facilmente pei filtri comuni. L'acetato di piombo versato nella detta soluzione non fa precipitato; ma la trasparenza è lievemente intorbidata dal percloruro di mercurio. Evaporando ambedue le soluzioni, hassi un residuo leggermente giallo e trasparente, che quando si riscalda alquanto, acquista un odore particolare che non assomiglia a quello del rospo; è amarognolo ed assai piccante, agisce sulla lingua nello stesso modo dell'estratto d'aconito preparato la mercè dell'evaporazione nel vôto; toccato colle dita lascia una sensazione di bruciore, che dura per due o tre ore. Se lo si fa riscaldare, ben presto si squaglia e brucia con fiamma splendente, senza mandare odore ammoniacale; non è acido, nè alcalino, attesochè non altera il tornasole, nè il colore della carta tinta colla *curcuma*; è solubile nell'ammoniaca pura, e tale soluzione mantiene la stessa acredine; è solubile altresì nell'acido nitrico, ed il liquido allora piglia un color porporino; che se viene neutralizzato da un alkali, diminuisce d'acrezza, come se questa sostanza venisse in parte decomposta. La porzione dell'umore che rimane insolubile, sì nell'acqua che nell'alcoole, è probabilmente una specie d'albumina; il modo con cui abbrucia sembra convalidare quest'opinione.

Benchè la sostanza in quistione sia più caustica del tossico della maggior parte de' serpenti velenosi, pure *Davy* non riconobbe posseder essa un'azione deleteria, o per lo meno i suoi effetti sono minori allorchè venga assorbita e portata nella circolazione. Fece egli una puntura ad un pollo con una lancetta coperta di tal umore, e l'uccello non soffrì alcun danno. Si è detto che quest'umore non istà soltanto sotto la pelle; il sig. *Davy* nè ritrovò nella bile, e, quantunque in più scarsa dose, eziandio nella vischiosità che ricopre la lingua, nell'urina ed anco nel sangue stesso. Secondo l'autore, duplice è l'uso di questo umore nel rettile. Avendone esso coperto il dorso, viene ad essere in parte difeso dagli attachi de' suoi nemici; in secondo luogo, contenendo una sostanza

molto infiammabile, e potendosi eziandio considerare come una escrezione, comunque il sangue ne contenga poca quantità, pure la sua separazione dovrebbe contribuire a separare una porzione del carbonio del sangue, e riescir così d'ajuto alla funzione de' polmoni. L'autore in appoggio di queste sue idee fa osservare, che le arterie polmonari del rospo si dividono in due rami, de' quali uno va ai polmoni, mentre l'altro egualmente grosso si dirama nella pelle fra la testa e le spalle, e si divide in minutissima rete nei punti dove si ritrovano più voluminosi i follicoli secernenti il velenoso umore, punti provveduti eziandio di un grosso plesso di vene, il cui ufficio parrebbe servire di serbatojo al sangue. (*Archives géner de Med. Mai*, 1830). *Dott. Cavezzali.*

Uso del nitro nello scorbuto. — Estratto di un rapporto del sig. *Cameron* chirurgo di marina al Consiglio di sanità marittima. — Il vascello di trasporto, nominato il *Ferguson*, conduceva alla Novella-Galles del Sud 216 deportati, imbarcati alle coste d'Irlanda nel novembre 1828.

Questi infelici per la maggior parte erano in cattiva salute, a cagione del pessimo vitto che veniva loro distribuito e per la tristezza che fra loro albergava. Avendo il bastimento sofferto pel cattivo tempo, essi furono ancor più travagliati pel male di mare. La loro mala costituzione, già alterata peggiorò, e pria di passare la linea, le infermerie della nave erano piene di scorbutici, de' quali alcuni in istato allarmante. Lo scorbuto si mostrò travisato in mille modi, o, per dir meglio, altri mali lo complicavano rendendolo ancor più spaventoso. Fra tutte le affezioni concomitanti, la disenteria primeggiava, dopo questa le malattie di petto. Due uomini furono vittima di questa scorbutica disenteria. Mentre si pensava a approdare a Rio-janeiro, onde far provvista di mezzi valevoli a sollevare gli infermi, il sig. *Cameron* chirurgo del vascello, si risolvè di tentare un rimedio, già da gran tempo raccomandato da *Patterson* nel suo Trattato sullo scorbuto: questo farmaco è il nitrato di potassa. Smaltita che fu la provvista di questo sale, lo si preparò a bordo cavandolo dalla

polvere di cannone. Gli effetti furono per così dire miracolosi, talmente che si lasciò il pensiero di Rio-Janejro, e si continuò direttamente il viaggio verso la Novella Galles, dove gli ammalati sbarcarono in prosperevole salute.

Il sig. *Cameron* soggunge, che fra i sintomi più gravi, nel principio del male, si è la sensazione di peso, e di sfinimento alla regione epigastrica: alle prime dosi del farmaco venivano diminuiti e qualche volta si toglievano onninamente. Gli ammalati fatti esperti della virtù del nitro, dimandavano ardentemente la salina soluzione, e sì chè non è graziosa bibita. La tinta pallida e livida, il gonfiore del viso cangiarono sì presto, ch' ogni uomo ne restava meravigliato. Amministrava questo sale sciolto o nell' aceto solo, o con dose eguale di sugo di limone, e per fare meno disgustosa la bevanda, vi univa dello zucchero, e qualche goccia di alcoole in cui allungava dell' olio essenziale di menta. Secondo la gravezza del male, regolava la dose: incominciava da una dramma di nitro in un oncia d' aceto tre o quattro volte al dì, che gradatamente portava sino a otto. L' autore non vidde mai nascere irritazione allo stomaco nè alle intestina; diversamente di quando si sciolga il nitro nell' acqua, nel qual caso turbansi le funzioni del ventricolo, siccome gli accade vedere due anni prima in alcuni casi gravissimi di scorbuto. (*Arch. génér. de med. mai* 1830). Dott. *Cavezzali.*

———

Nuovo metodo per sanare radicalmente le ernie; del dottore Belmas. — Ridotta che sia un ernia intestinale, rimane però sempre una strada aperta a nuovo male. I visceri non hanno più da sforzare un passaggio più o meno sinuoso ed ineguale, come accade la prima volta; ma scorrono, lungo un canale sempre lubrificato, nella cavità sempre libera del sacco erniario. I tentativi praticati per obliterare il collo di questo sacco non ottennero successo, e non furono sempre senza danno. Onde conseguire radicalmente la guarigione fa d' uopo di indurre l' adesione delle pareti dell' innormale sierosa cavità, ossia il chiudimento del sacco, come accade nella cura dell'i-

drocele. Ma la cosa nel primo caso non è tanto facile, come nel secondo. Colle injezioni irritanti, col caustico si ha il grave inconveniente di non potersi limitare l' irritazione, e prodursi invece pericolosa infiammazione al peritoneo. — Il sig. *Belmas* ha non è guari annunziato l'invenzione di un metodo privo d'ogni danno. Se si introduce una vessichetta fatta d' intestini di bue piena d' aria nella cavità addominale di un cane, si accende nei limiti dell' estensione corrispondente al suo volume, un processo infiammatorio; un plastico trasudamento, un riassorbimento dell' aria; si chiude il sacco; dopo pochi dì non si ritrova che una massa albuminosa concreta, e dopo poche settimane non altro che un resistente nocciuolo fibroso. Ripetuto l' esperimento dal sig. *Belmas* sopra ernie di cani, n' ebbe lo stesso risultamento, come nella cavità peritoneale. Introdotto nel sacco erniario la vescica piena d' aria, esso sacco infiammò in ogni parte e si obliterò dopo alcuni dì la mercè dell' indicato processo e senza lasciare tracce del corpo straniero che vi era stato introdotto. Si operarono in tale modo trenta cani affetti d' ernia e malgrado l' indocilità di questi animali, tredici guarirono radicalmente. Ecco come il sig. *Belmas* adopera. La vessichetta fatta d' intestino di bue da adoperarsi, è vöta e guarnita di un cannello chiuso da una chiavetta. Con un bistorino corto e stretto si faccia una piccola incisione nella parte più bassa del sacco erniario; scostando dappoi, con due uncinetti spuntati, ciascun lembo della piccola ferita, s' introduca nel sacco una tenta a dardo, al cui capo esteriore sia raccomandato il tubo della vescica, di cui si è parlato. Spingasi ora la punta della tenta, colle debite precauzioni, sin entro la parte superiore e presso il collo del sacco; si cacci innanzi il dardo, e dall'apertura che si fa nella pelle, si tragga fuori la tenta e il tubo. A questo tubo si adatti il cannello di un' altra vescica piena d' aria; si apra la chiave del primo e si faccia entrare nella vescica introdotta nel sacco erniario la quantità d' aria che si crede necessaria, e ivi la si imprigioni chiudendo la chiavetta.

Questa operazione fu già eseguita in un uomo, e coronata

da felice successo, malgrado che il soggetto fosse vecchio, di costituzione cacochimica, affetto da paralisi alla vessica e da catarro cronico. Il secondo dì dopo l'operazione manifestossi una forte enfiagione, la quale non ebbe però conseguenze cattive; da due mesi e mezzo mantiensi la guarigione, e comunque l'ammalato sia abitualmente tormentato dalla tosse, l'ernia non è più ricomparsa. Vuolsi notare che asciutta e secca sia la vessica da introdursi nel sacco erniario. Il signor *Belmas* che in sulle prime avea creduto opportuna cosa ugnerla d'olio, si avvidde che questo olio bastava ad impedirne il riassorbimento. (*La Lancette. T. III*, *n.*° 39). Dottore *Cavezzali.*

Litotrizia. — Il chiarissimo dott. *Civiale* ha diretto ultimamente una Circolare a parecchi medici e chirurghi connazionali ed esteri, invitandoli a cooperare co' loro lumi ed esperienza a riunire il maggior numero di fatti possibili sopra tutto quanto riguarda le malattie calcolose: e ciò col lodevole scopo di riempire le lacune che presenta la scienza medica sopra le cause, la formazione e lo sviluppo de' calcoli urinosi; non che per ben conoscere l'influenza che possono avere sulla formazione di questi, il temperamento, gli alimenti, le bevande, il clima e le diverse località nelle quali i calcolosi si trovano in maggiore o minor numero. Noi ci lusinghiamo che i corrispondenti del dott. *Civiale* non che ogni altra gentil persona adetta all'arte salutare avvisata da queste righe, della lodevole richiesta dell'illustre citotomista francese, gli fornirà tali e tanti materiali sopra siffatto argomento, che uniti a que' molti che l'estesa sua pratica deve avergli già somministrato, lo metteranno nel caso di pubblicare un'eccellente statistica o monografia medica sopra sì crudele malattia, che non risparmi nè età, nè sesso, nè condizione alcuna.

Ci piace intanto di qui riportare un brano della lettera che il professore *B. Mojon* scrisse al *Civiale* in risposta alla Circolare suddetta.

„ . . . . . Je profitte de cette occasion pour vous propo-

» ser de faire quelque essai avec l'infusion de la Belladone ;
» (atropa belladona Linn.) dans le canal de l' uretre, avant
» de pratiquer le catheterisme, et d'y introduire le litotri-
» teur. La propriété que a la belladone de paralyser ou ré-
» lacher les tissus organiques et d'emousser la sensibilité des
» différentes parties ou elle est appliquée, pourroit je crois
» être d'un grand avantage dans le cas de litotritie. C'est,
» comme vous savez, d'après cette propriété qu'on s'est servi
» avec succés de cette plante pour obtenir la dilatation de la
» pupille dans l'operation de la cataracte, et pour dilater
» l'anneau inguinal dans la reduction des hernies etran-
» glées ».

» Je ne connais pas qu'on se soit encore servi de ce ve-
» getal pour faciliter le catheterisme. Comme vous avez sou-
» vent occasion de faire cette operation, veulliez bien être
» le premier a utiliser la susdite propriété therapeutique de
» cette plante. L'on pourroit se servir de l'infusion de la bel-
» ladone par injection dans l'uretre, ou bien enduir le cathe-
» tére d'une légère solution ou pomade de l'extrait de cette
» plante, afin que tout l'interieur de ce canal puisse en sentir
» l'effet. Peut-être aussi qu'en appliquant a l'exterieur tout
» le long du penis et sur le perinée un calaplasme de ce mê-
» me vegetal pendant quelques heures avant le catheterisme,
» ou avant le broiement de la pierre, on en obtiendroit le
» même avantage.

» Veuillez bien, mon honorable confrére, m'instruire par la
» suite si le succès de cette experience repond a mon inten-
» tion . . . etc. »

E noi pure desideriamo che i nostri chirurghi, ponendo in pratica il suggerimento del Mojon, possano contribuire ad avverare la supposizione, che questo abbia ad annoverarsi tra i sussidi che arricchiscono la moderna chirurgia.

Società di Medicina.

Accademia R. delle Scienze e di Medicina di Parigi. Adunanze del mese di febbrajo 1830.

Sommario di alcune investigazioni sovra lo stato del sistema sanguigno nella febbre tifoidea ; del dott. Andral , *figlio.* — L' autore comincia dalla sposizione dei fatti : sovra 86 individui trapassati con tutti i sintomi delle febbri gravi, il dottor *Andral* ha trovato tredici volte un' alterazione nel cuore, cioè : sei volte rubore insolito di questo organo, ora nella spessezza della sua sostanza , ora alla sua superficie interna ; due volte pallidezza insolita del cuore ; una volta pallore con flacidezza delle pareti del cuore ; due volte consistenza difettosa delle medesime. Le osservazioni dei sigg. *Louis* e *Bouillaud* non danno i medesimi risultati : sovra 49 cadaveri , il *Bouillaud* non ha incontrato che dodici volte il cuore in istato normale, e il *Louis* non l' ha trovato che venti sette volte in cinquantaquattro : del resto , le alterazioni scoverte nel cuore da questi autori, sono al tutto consimili a quelle incontrate dal dott. *Andral.* Ragion per cui , in ultima analisi, sovra 189 individui morti di febbri continue, il cuore era *in istato normale* in cento dodici, e in *istato abnorme* in 75.

Riunendo insieme le sue proprie osservazioni con quelle dei citati autori sovra la condizione dei vasi sanguigni negli individui morti di febbri gravi, il sig. *Andral* stabilisce, che sovra 189 individui essi vasi erano in istato normale in 145, e in istato abnorme in 44 ; la quale abnormità consisteva nel rosseggiamento della superficie interna dell' aorta e dei grossi tronchi vascolosi. Il dott. *Andral* osserva , che le persone nelle quali si trovò in istato abnorme il cuore o i grossi vasi, non hanno appresentato sintomi diversi da quelli notati negli individui nei quali il cuore e i vasi erano in istato normale. Egli fa per altro osservare che quel rosseggiamento non s'incontra soltanto nelle febbri ; e rapporta un quadro di malattie non febbrili dal quale si raccoglie, come egli abbia incontrato esso rosseggiamento del cuore e dell' aorta ventitrè volte sovra 75 casi di malattie non febbrili. Egli è adunque ben poco probabile che la febbre sia effetto o cagione di questo rosseggiamento del cuore o dei vasi, in quantochè cotesti rosseggiamenti s'incontrano più di frequenti negli individui morti senza febbre : « Del resto, soggiugne il sig. *Andral* , sempre iden-

tico è in tutti i casi il rubore della superficie interna del cuore o dei vasi; egli è sempre un coloramento uniforme, simile a una tinta che si scosta tutt' affatto dalle numerose gradazioni del rubore infiammatorio, che s'incontra dappertutto altrove. Egli è un coloramento analogo, all'aspetto, a quella tinta gialla che, dopo la morte, offre la superficie interna della vescichetta del fiele, o la porzione d' intestino a contatto di essa vescichetta. I vasi, mai in tal caso ci hanno offerto quei vari gradi d' injettamento e quelle altre alterazioni, che il sig. *Gendrin* ha prodotto alla loro superficie interna, o nella spessezza delle loro tonache, irritando questi organi negli animali ».

Le alterazioni incontrate nel cuore e nei vasi d' individui morti di febbri continue sono: 1.° l' ispessimento e l' alterazione della membrana interna delle vene; 2.° pus e pseudo-membrane entro questi vasi; 3.° consistenza diminuita del cuore; 4.° scoloramento della sostanza carnosa del cuore; 5.° rosseggiamento della superficie interna del cuore; 6.° rosseggiamento della superficie interna delle arterie; 7.° rosseggiamento della superficie interna delle vene.

L' ispessimento, l' alterazione delle vene e le pseudo-membrane entro le medesime, annunziano la preesistenza di un processo irritativo nelle loro pareti; però si può affermare, che sopra cento cadaveri d' individui morti di febbri gravi, se ne troverà uno appena nel quale le vene presentino alcuna delle alterazioni di cui si parla. Quanto al pus incontrato nei vasi, esso può essere stato assorbito dai vasi medesimi; se non che può in allora costituire un vero avvelenamento, atto a produrre i sintomi della febbre adinamica, putrida, tifoidea, ecc. — La sminuita consistenza del cuore, non ebbe alcuna parte alla genesi della malattia, perciocchè essa s' incontra in gran novero d' individui morti di svariatissime malattie, acute o croniche, le quali niun sintomo hanno offerto di febbre grave. Il dott. *Andral* non crede si possa attribuire questo ammollimento del cuore a stato infiammatorio della viscera; egli tien quest' ammollimento qual effetto di un certo grado di putrefazione del cuore. V' ha dei cadaveri nei quali la putrefazione incomincia più presto che in altri: in questo

caso l' ammollimento interviene più presto ; ben soventi è desso accompagnato da rosseggiamento livido e violato del tessuto del cuore. » Inoltre ne' cadaveri s' incontra questa singolare diminuzione di consistenza in molti organi ad un tempo ; il cuore, i polmoni, il fegato, i reni presentano tutti una notevole friabilità : essi non offrono altronde altra lesione, e codesta condizione patologica s' incontra indifferentemente in questa come in quella malattia.

Paragonando i mesi nei quali si ebbe ad osservare cinquanta sette volte il rosseggiamento della superficie interna del cuore e dei vasi, coi mesi nei quali in settantotto cadaveri essa rossezza non esisteva punto, il dott. *Andral* dimostra, che la frequenza della rossezza del cuore e dei vasi nei diversi mesi dell'anno, coincide coll'elevazione della temperatura di questi mesi. Per tal modo, durante i quattro mesi di novembre, dicembre, gennaio e febbraio, nei quali si ha la temperatura più bassa, il rosseggiamento dei vasi venne osservato meno soventi che negli altri otto mesi, non essendosi incontrato che dieci volte sopra quarantanove casi. Durante i quattro mesi, in cui la temperatura serba il di mezzo (ottobre, marzo, aprile e maggio) questo rosseggiamento si è veduto dodici volte in ventiquattro cadaveri ; nei quattro mesi di giugno, luglio, agosto e settembre, nei quali più alta è la temperatura, sopra cinquantadue cadaveri si è trovato in trentacinque ; anzi nei quattro ultimi mesi, questo fenomeno non è punto egualmente frequente in ciascuno di essi. I mesi di giugno e settembre hanno offerto ciascuno minor novero di casi di rossezza, che i mesi di luglio e agosto (giugno, 6 sovra 14 ; settembre, 6 sovra otto ; luglio, 9 sopra dodici ; e agosto, 14 sopra diciotto) ; egli e nel mese di agosto, in generale il mese più caldo dell' anno, che s' incontra la massima frequenza di codesti rosseggiamenti vascolosi. Dai quali paragoni il dott. *Andral* conchiude, che, qualsia la malattia che abbia causato la morte, la frequenza dei rosseggiamenti vascolosi è proporzionata all' altezza della temperatura. Ella sta pure in ragione del tempo decorso dall' istante della morte a quello in cui si fa il taglio del cadavero, siccome risulta dal quadro seguente :

Sovra 91 cadaveri tagliati nelle 24 ore dopo la morte : 17 casi di rosseggiamento o 17/91 = 0,18.

Sovra 40 cadaveri tagliati dalla 24.ª alla 30.ª ora : 24 casi di rosseggiamento o 24/40 = 0,60.

Sovra 43 cadaveri tagliati dalla 30.ª alla 40.ª ora: 38 casi di rosseggiamento o 34/41 = 0,88.

Sovra 21 cadaveri tagliati dalla 40.ª alla 60.ª ora : 20 casi di rosseggiamento o 20/21 = 0,95.

Siccome, secondo la natura delle malattie a cui hanno soccombuto gli individui, e secondo il lor genere di morte, la putrefazione può incominciare a epoche svariatissime, e v' ha tai casi in cui i fenomeni che la rivelano possono manifestarsi ben poche ore dopo la morte, anzi subitamente dopo di essa, così può darsi che nell' inverno, s' incontrino colorati i vasi a un' epoca poco distante da quella della morte. « Egli è in allora un mero fenomeno cadaverico, dovuto alle condizioni speciali sotto cui la malattia abbandona l' individuo alle leggi fisiche, nel momento in cui si spegne la vita ».

Da queste considerazioni il dott. *Andral* trae i corollari seguenti : 1.° Il color rosso che talvolta presenta la superficie interna del cuore e dei vasi negli individui che furono colpiti da febbri gravi continue, non contribuisce per nulla alla produzione di alcune di queste febbri ; neppure esso concorre alla genesi di alcuno dei loro sintomi. 2.° Detto rosseggiamento s' incontra indistintamente in seguito di tutte le malattie, sì dopo quelle che furono accompagnate da febbre, sì dopo quelle che non lo furono punto. 3.° Esso rosseggiamento vuolsi considerare come un fenomeno, che si produce più o meno prestamente in ragione di un certo numero di condizioni, le quali tutte ridurre si possono a una sola, cioè *la tendenza più o men grande del cadavero alla putrefazione.*

Discorso lo stato del cuore e dei vasi nelle febbri gravi, il sig. *Andral* esamina lo stato del sangue, muovendo dalla seguente assertiva generale : « Taluno ha detto che in sequela di queste malattie s' incontra il più delle volte alterato il sangue ; ora i suoi grumi sono sommamente molli, ora non v' ha punto di grumi ; la fibrina non si appresenta che sotto forma

di piccioli frammenti senza coesione, che galleggiano sparsi nel mezzo di un siero rossiccio; ora finalmente questi frammenti di fibrina non si lasciano punto vedere, e il sangue non presenta dappertutto che una massa affatto liquida, quando nerissima, quando di un color giallo chiaro, e nell' ultimo caso rassomigliante acqua in cui siasi stemprata una picciola porzione di materia colorante rossa ». Il sig. *Andral* ha in effetto trovato il sangue sotto questi diversi aspetti in assai cadaveri d' individui morti con sintomi di febbri gravi; ma nulla di simile ha trovato in altri individui trapassati in seguito dei medesimi accidenti; anzi egli ha trovato molte volte il sangue in istato di liquidezza in tutt' altra specie di malattia. « Per tal ragione, soggiugne il dott. *Andral*, i casi nei quali s' incontra alterato il sangue in modo sensibile, non sono più numerosi di quelli, in cui il sangue si offre sotto forma normale, e i casi di febbre nei quali questo liquido si appresenta alterato, non differiscono in nulla dai sintomi dei casi ove non appare veruna alterazione; e per ultimo cosiffatti alteramenti del sangue si notano in seguito di altre malattie, che non hanno alcuna somiglianza colle febbri ».

V' ha un certo numero di casi nei quali la fluidità del sangue nei vasi, avverata col taglio dei cadaveri, coincide con segni di putrefazione, quali l' ammollimento del cuore, e il color rosso della superficie interna di quest' organo e dei vasi; la fluidità s' incontra più di frequente lorchè si apra il cadavero sotto un' alta temperatura, e lungo tempo dopo la morte. Ciò non è tuttavolta costante, e il sig. *Andral* ammette che in allora « cagioni inerenti all' individuo hanno impedito al sangue di aggrumarsi nel cadavero, o, dopo coagulato, ne hanno accelerato il nuovo suo ridursi a liquidezza. Crediamo dunque poter affermare, seguita il dott. *Andral*, che nello stato attuale della scienza, la parte che si attribuisce al sangue nella genesi di un certo numero di febbri gravi, possa venire rischiarata dalla natura delle influenze esteriori che hanno operato sovra gli individui; e sì pure dalla natura dei sintomi essi stessi, o dalla concatenazione e modo di successione dei fenomeni, piuttosto che dall' esi-

stenza delle alterazioni che l'anatomia ha qualche volta riscontrato nel sangue ».

Il dott. *Andral* si è pure occupato della condizione del sangue cavato dalle vene nelle febbri tifoidee: sovra cento diciassette individui, di cui ha esaminato il sangue estratto col salasso, dodici volte solamente esso sangue ha presentato cotenna, soventissimo sottile e molle, più di rado spessa e densa. In gran novero di malati il grumo era singolarmente molle e mancante al tutto di retrazione. In altri il sangue offriva all' aspetto un' alterazione più distinta: rassomigliava alla gelatina di ribes, ovvero offriva un grumo senza coesione, rotto in frammenti galleggianti, che pareva inclinassero a disciogliersi nel siero; esso era ricchissimo di siero e scarsissimo di materia colorante.

A sostegno dei fatti per esso raccolti, il sig. *Andral* invoca le osservazioni del dott. *Louis*, il quale in quaranta quattro salassi fatti a individui assaliti da febbre tifoidea, non ha trovato cotenna che tredici volte; dal che deduce la conseguenza generale, che il sangue estratto nella febbre tifoidea ben di rado presenta cotenna, e dà sempre un grumo anzi molle che no. « E se lo studio delle cagioni, e quello dei sintomi ci muovono ad ammettere nelle febbri gravi un' alterazione nel sangue, questa alterazione non è il più soventi sensibile ai sensi. In gran novero di casi, quest' alteramento non è dunque tutt' al più che probabile ».

(*Sarà continuato*).

Necrologia.

Il giorno 16 p. p. aprile spirò a Vienna, in seguito di un colpo d'Apoplessia, *Vincenzo Kern*, uomo di distinte qualità e di fama chiarissima. Egli fu Dottore in Medicina e Chirurgia, Professore di Chirurgia Pratica, I. R. Consigliere, Direttore dell' Istituto degli Operatori, Vice Direttore dello Studio Medico di quella Università, Cavaliere dell' insigne Ordine di

Leopoldo, Chirurgo particolare di Sua Maestà Francesco Primo, e Membro delle più celebri Accademie scientifiche d'Europa. Fu valentissimo operatore di Chirurgia, pratico di prima riputazione, ottimo istruttore, osservatore oculato, scrittore purgato ed enfatico, ed uomo de' più valenti nella meditazione e nell'astrazione delle cose e dei fenomeni della natura. Di una mente chiara, di uno spirito vivace e pronto, di una squisita sensibilità, di un animo elevato e generoso, di una rara stabilità, di un ottimo cuore, e di un carattere leale e franco.

Usò con istudio indefesso di queste belle qualità naturali, e n'ottenne quelle palme distinte, che lo portarono a tanta fama e dignità. Fu dapprima professore di chirurgia teorica e pratica e di ostetricia all'I. R. Liceo di Lubiana, e dippoi chiamato per acclamazione alla Clinica Chirurgica dell'I. R. Università di Vienna, per la quale tanto fece e tanto operò, che a lui in gran parte si debbe s'ella può ora, come fa, lodevolmente gareggiare colle migliori d'Europa. Fu veramente il ristoratore della Chirurgia nell'Austria; e la voce generale di questa grande Metropoli, gli tributa giustamente questi e maggiori elogi: memore dello stato abbietto nel quale prima di lui si trovava la Chirurgia di qui: memore dell'ingrandimento da lui procurato alla Clinica, del buon'ordine introdottovi, della Biblioteca che vi ha eretto, e dello stabilimento utilissimo di chirurgico perfezionamento che, in forza delle di lui istanze, vi ha aggiunto Sua Maestà, l'adorato nostro Sovrano, ad oggetto di fare de' buoni ed esperti operatori, indefesso travagliò durante tutta la sua vita per soccorrere la languente umanità, per fare de' buoni allievi, per ornare il proprio spirito, e per procurare de' progressi all'arte, che con tanta passione professava ed esercitava; e vi riuscì. Conciosiachè i più distinti pratici e professori di Chirurgia della Monarchia Austriaca sono stati allievi di questo rinomato Istituto di perfezionamento, e suoi scolari: e nessuno più di lui ebbe a Vienna vanto di valente Chirurgo e di egregio Litotomista; e correzioni e perfezionamenti importanti furono da

esso lui portati nella Chirurgia; e da lui si ebbero non poche opere di merito distinto (1).

Tutto dedito com' era alla Chirurgia, di nulla più si compiacea che delle cose, che hanno ad essa relazione, e tutto

---

(1) 1. *Erinnerung zur Einführung der Blatter-Impfung in Krain. Laibach* 1798, 8.

2. *Aufruf an die Bewohner Krains zur allgemeinen Annahme der Kuhpockenimpfung. Laibach* 1798, 8.

3. *Bemerkungen über den Gebrauch der Bäder. Laibach* 1804, 8.

4. *Lehrsätze aus dem manuellen Theil der Heilkunde zum Gebrauch seiner Vorlesungen. Laibach* 1803, 8.

5. *Annalen der chirurgischen Klinik an der hohen Schule zu Wien.* 2. *Bänder. Wien* 1807-1809, 8.

6. *Avis aux Chirurgiens pour les engager a adopter une méthode plus simple, plus naturelle et moins dispendieuse dans le pansement des Blessés. Vienne,* 1809. *Second. edit.* 1826, 8.

7. *Die Handlungweise bei Absetzung der Glieder. Wien* 1824, 2. *Auflage Wien* 1826, 8.

8. *Bemerkungen über die neue von Civiale und Le Roy verübte Methode die Steine in der Harnblase zu zermalmen. und auszuziehen Wien* 1826, 8.

9. *Ueber die Anwendung des Glüheisens bei verschiedenen Krankheiten. Wien* 1826, 8.

10. *Die Steinbeschwerden der Harnblase und der Blasenschnitt bey beider Geschlechtern. Mit wohlgetroffenen Bildnisse des Verfassers. Wien* 1828, 4.

11. *Die Leistungen der Chirurgischen Klinik an der hohen Schule zu Wien vom* 18 *april* 1805 *bis dahin* 1824. *Wien* 1828, 4.

12. *Beobachtungen und Bemerkungen aus dem Gebiethe der practischen Chirurgie. Wien* 1828, 8.

13. *Abhandlung über die Verletzungen am Kopfe und die Durchbohrug der Hirnschalle. Wien* 1829, 4.

14. *Antrittsrede bei Eröffnung seines Lehramtes an der hohen Schule zu Wien im Jahre* 1806. *Wien* 1824, 4.

15. *Rede über den Werth und die Wichtigkeit der chirurgichen Erziehung. Wien* 1811.

16. *Handbuch der Chirurgie. Wien* 1830, 8, 3 *Bänder in* 4 *Theilen.*

operava perchè prosperasse e s' ingrandisse. Nè solamente vi dedicava la sua persona, ma nulla trascurava per ottenere che altri come lui le si dedicassero con zelo e con passione. Da qui l'amore grandissimo, che avea per i proprii allievi, le cure indefesse che usava per essi, e la protezione costante colla quale gli sostenea.

Non si è visto mai, o di raro, un maestro, che quanto lui fosse amico ed amoroso de' proprii scolari! Le sue più care relazioni le avea con essi; e con essi compiaceasi di passare le poche ore che dedicava al sollievo dello spirto suo affaticato.

Ottimo qual'era di animo e di cuore, regalava largamente i poveri, e con premura e disinteresse li assisteva nelle loro malattie. Fu in generale eccellente uomo sociale, ottimo suddito, buon marito, ed amorosissimo padre di una figlia, che con moltissima cura educò alla saviezza ed alla virtù.

Uomo di tante belle virtù, di tanti distinti meriti, di tante egregie qualità d'animo e di cuore, ha colla sua morte lasciato gran voglia di sè. Lo piange la patria, lo piangono i colleghi, la figlia e gli allievi! Nacque a Gratz nella Stiria e visse anni 69, mesi 2, giorni 7.

Vienna 24 maggio 1829. *B. Signoroni.*

Tommaso de Soemmering.

Il 2 marzo 1830, a Francfort sul Meno, è morto il sommo Anatomico *Tommaso de Soemmering*. Racconta suo figlio di non avere veduto mai una morte più placida, e che certamente in esso verun organo era direttamente leso, ma che tutti a poco a poco hanno cessate le loro funzioni. Con l'ardore suo consueto si e applicato per tutto lo scorso inverno alle scienze, ed ha preso parte al colloquio de' suoi amici fino a 10 giorni prima della sua morte. Durante la malattia, che non consisteva in altro che in un esaurimento di forze, scriveva il suo giornale, e vi notava i rimedj dei quali faceva uso: avvenne che un giorno il suo figlio lo avvertì di uno sbaglio da lui commesso; il padre lo ringraziò, e correggendo l'errore aggiunse = che questa era la prima e l'unica menzogna che vi avesse inserito = quindi pose la sua firma nel Giornale, e disse = questo è l'ultimo mio scritto = e così fu di fatto. *Soemmering* ha goduto una felice

vecchiaja come padre di famiglia, e come uomo di scienze: il suo spirito si mantenne sempre vivace, gajo l'animo suo, e fino verso gli ultimi tempi sano e bastantemente robusto il suo corpo. Suo padre, Medico a Thorn nella Prussia occidentale, scolare di *Boerhave* e di *Albino*, morì, dopo una prosperissima vecchiaja, in età di 83 anni, ed egli pure aveva continuato il suo Giornale fino a 3 giorni avanti la morte. *Tommaso Soemmering* nacque a Thorn nel dì 28 gennajo 1755: il suo consiglio fu ricercato fino all'ultimo dai medici anche più provetti nei casi di grave pericolo. Suo figlio gode già molta reputazione, ma è di gracile salute. (Prof. *Tantini*).

Mauro Ricotti.

Il dì 4 dello scorso maggio cessò di vivere, nella fiorente età di 48 anni, *Mauro Ricotti*, medico ordinario dello spedale di Voghera, socio corrispondente dell' Accademia delle Scienze ed Arti di Alessandria, ecc. ecc. Egli era nato il 5 maggio 1782, in Verrua, nella provincia di essa città di Voghera, ed avea conseguito la laurea in medicina e chirurgia nell' Università di Pavia nel 1804. Accarezzato ne' più verdi anni dal *Raggi*, dal *Borda*, dal *Mangili*, seppe meritarsi la stima e l' amore dei più illustri medici suoi contemporanei, quali un *Tommasini*, uno *Speranza*, un *Cairoli*, un *Moretti*, un *Cerioli*, un *Quaglia*, un *Buffalini*, e di mille altri dell' eletta schiera. Fra le Opere di cui arricchì la scienza medica, ebbero maggior plauso — la Storia di una particolare malattia nervosa — le Lettere al dott. *Buffa*, intorno allo Stabilimento balneo-sanitario del prof. *Paganini* in Oleggio — la Memoria sull' acetato di morfina. — Pari all' ingegno ebbe il *Ricotti* le virtù del cuore. « Ei lasciò, dice il sig. *Regli*, tre figli, due maschi e una femmina, con fortune iscarsissime, imperocchè il nobile suo disinteresse non concedevagli di accumulare danaro. Così il primogenito studente in medicina all' Universià di Torino, avrebbe dovuto rimanere alla metà della sua carriera, se la generosità della patria non veniva in di lui soccorso. In fatti una soscrizione spontanea di parecchi cittadini assicurò al giovinetto una pensione di 1000 franchi per tre anni, tempo bastante a compiere gli studi e a conseguire il diploma di pratica, talchè verrà presto stagione, in cui questa sgraziata famiglia potrà aver di bel nuovo un appoggio, una guida. » (*Minerva Ticinese*, 2 *giugno* 1830). Un sì sincero e magnanimo contrassegno di onoranza alla memoria di un trapassato, vale ben più di mille pagine di laudi tessute con parole artificiose, se pure non al tutto interessate e menzognere.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LV, Fasc. 164, Agosto 1830

Cenni su la virtù antipiretica dell'idrocianato di ferro, massime tramischiato con picciolissime dosi di chinina; del dottor F. F. Brutti, *di Cremona.*

Lessi in questi Annali universali di Medicina (fasc. di gennajo dello scorso anno 1829) che il dott. *Hasse*, di Güstrow, faceva uso nelle febbri intermittenti dell'idrocianato di ferro qual succedaneo ai sali di chinina; perciò mi venne in pensiero di adoperare pur io questo preparato, avendo in ispecial mira, oltre i tanti avvantaggi che dal medico filantropo arrecare si devono all'uomo infermo, quelli puranco dell'economia nella scelta dei rimedj. E siccome m'insorse in questo stante l'obbligo di precipuamente curare anch'io ammalati miserabili, di cui formano buona parte quelli, che mi sono stati affidati in qualità di medico-chirurgo condotto nel Comune del due Miglia, ciò più fortemente ancora mi ha spinto a fare su di questa utilissima scoperta le debite mie osservazioni.

Lasciai quindi da un lato la polvere aromatica, il pepe bianco, e la senape in polvere, che il dott. *Hasse* mesce all'idrocianato di ferro (o azzurro di Prussia, o di Berlino), accontentandomi solamente di prescriverlo in via di esperimento alla dose di otto fino a venti grani, da prendersi o in massa pillolare, od in polvere nello spazio di tre o quattro ore all'incirca. — Parecchie volte io lo somministrai in questa foggia, niuna fiducia avendo nè in la polvere aromatica, nè nel pepe bianco, nè in la senape polverizzata: e su di me pure ebbi campo di provarlo in questo medesimo momento, essendo stato invaso da febbrile legittimo terzanario parosismo. — Ciononpertanto lo scopo che mi era prefisso, di fugare, cioè, gli accessi intermittenti piretici con la sola ridetta dose di farmaco, non andavami per intero a seconda, abbenchè la piressia in seguito non si mostrasse più con quella energia e forza di prima, ed abbenchè posticipasse ancora di alcune ore. Ma avuto in considerazione, e meditando il modo con cui il dott. *Hasse* andava ripetendo le eguali dosi nella seconda, terza, quarta apiressia, e fino a che erasi tolta di mezzo la febbre, io pure volli di nuovo ritentarlo su me medesmo, nel mentre che faceva parimente riassumere a' miei ammalati gli otto, e i venti grani, secondo la maggiore, o minore intensità dell' accesso febbrile, onde vedere se poteva così del tutto annientarlo mercè di questo particolare rimedio. Ed in vero m'accorsi allora, che il farmaco accessifugo del sullodato Dottore, potevasi benissimo annoverare fra i succedanei ai sali della china china. Ma sì poco nullostante mi garbava quell' andare cotanto a rilento nel

fugare i parossismi febbrili, ch' io era quasi in procinto di porre in non cale il benefico ritrovato, e di appigliarmi novellamente all'ancora sacra dello specifico peruviano solfato: visto egualmente che non vi erano quei risultati economici a cui tanto agognava; essendo obbligato per le summentovate cagioni di tenere l' ammalato più alle lunghe in letto, e di fargli assumere tanto di idrocianato di ferro, quanto potevan costare quattordici e più grani di solfato di chinina, dose presentemente sola bastante a vincere le pure, e legittime intermittenti.

Cionondimeno voglioso sempre di ritrovare cose, mercè la dovuta medica circospezione, le quali possano addivenire di sollievo, e di giovamento alla languente umanità, e col debellare i morbi in minor spazio di tempo, e in cercare, come dissi, quei risparmj ancora che sono tanto necessarj in ben molte calamitose domestiche bisogna, m' accinsi novellamente ad usare del medesmo rimedio, aggiungendo agli otto, e fino ai venti grani dell' idrocianato in questione, i due, tre, e sino i quattro grani di solfato di chinina, giusta le diverse apparenze di febbri periodiche che mi si affacciavano. E fu allora che una simile miscela arrise pienamente alle mie brame, in troncando di subito con una dose sola il parossismo febbrile, siccome fa con generosa il solfato della peruviana corteccia; e mai non lasciando traccie di quei tali postumi nell'economia animale, che le spesse fiate sono altrettanti fomiti al rinovellamento di non lontane piretiche invasioni. — In così fatto modo mille e mille volte io la ho di già adoperata a quest' ora e sempre mai con ben fortunato successo, non

avendo menomamente scorto, che il ventricolo si perturbi, nè diventi oppresso, come di frequente avviene ingojando da per se la china china, o le di lei tante chimiche composizioni. Fu per me poi in seguito indifferente l'amministrare detta miscela tanto nel parossismo, quanto nell' apiressia, e non ho mai visto la febbre ritornare in iscena, sebbene fosse stata delle più allarmanti, se non dopo parecchi mesi, e forse in causa di essersi quel tale individuo esposto a quelle stesse morbifiche cagioni, che lo avevano per lo innanzi infermato.

Ora perciò se l'idrocianato di ferro, siccome mi sono pienamente avverato, anche da sè solo è bastevole a render meno, ed attutire, quantunque a rilento, la patologica accessionale condizione, pare a mio criterio, che non si vorrà per intiero affibbiare la virtù febbrifuga al poco solfato di chinina, ch' io seppi sì vantaggiosamente amalgamare, ma sibbene al tutto insieme del componente medicinale.

Vadasi pure intanto da certuni ripetendo che i due, e i quattro grani di chinina sono sufficienti a vincere, e debellare ostinate febbri intermittenti, e restie ad altri surrogati farmaci antipiretici: io per me non gliela meno buona, perciocchè la mia, e la comune esperienza mi ha palmarmente addimostrato, che le piressie a tipo meramente periodico, non sono mai troncate che in virtù d' un' esimia dose del sovrano specifico. Per la qual cosa conchiuderò francamente dicendo, che quelle medesime febbri non furono pienamente conosciute da quei medici singolari; e che per tal modo non erano esse tali da abbisognare della peruviana preparazione, le di cui propinate tenuis-

sime somministrazioni non potevano apportare nè tanto danno, nè giovamento alcuno al poter di que' morbi non bene caratterizzati: e se d'altronde sembrò riuscire apparentemente fortunata la maniera di agire di quella parca quantità di farmaco, fu siccome quella dei patimenti morbosi degli omiopatici, le cure dei quali corrono spesse fiate a buon termine nell'abbandonarle che fanno alla benefica natura, e in usando prudentemente delle minime dosi, e delle infinitesime parti dei rimedj nelle prodigiose, ed infallibili loro mediche imprese.

La specifica antipiretica miscela ch'io presentemente cerco di far conoscere ad utilità somma di ciascheduno, e primamente poi per quelli che hanno speciale direzione dei grandi nosocomiali stabilimenti, è stata le più volte proficuamente usata, non solo in quei soggetti che pativano di pura, e legittima piressia intermittente, ma sibbene in que' medesmi, che a chiare note presentavano spleniche affezioni, infarti epatici, gastriche semplici irritazioni, ed altre tali concomitanze viscerali. Di maniera che mi sono indubbiamente confermato, che un simile rimedio lo si può liberamente nei suddetti casi somministrare, senza tema veruna di arrecare nè quei sconcerti cerebrali, nè quei sofferimenti insomma, che le più fiate apportano le ingestioni della china china e di tutti i di lei preparati sul tubo gastro-enterico.

Potrei addurre in testimonianza di quanto asserisco istorie molte di siffatte morbose, passioni state tostamente fugate la mercè del più volte ripetuto miscuglio economico; ma sendo infinito il numero di queste, mi limito solamente a citare i nomi rispetta-

bili degli amici dottori *Fracchia*, *Roboletti*, e *Nicolai*, i quali da me spronati ad usare dello stesso rimedio, ebbero fino ad ora le medesime favorevoli risultanze. Ed egualmente di pubblico diritto rese già da tempo *Kollickoster* (1) i medesimi vantaggiosi risultati spettanti all' idrocianato di ferro, e *Kirchoff* (2) pure narra di avere spesse fiate esperimentato il summentovato farmaco, senza timore di errare, in quelle stesse complicazioni, ch' io tentai poch'anzi di accennare, ma essendo stato sì dall'uno che dall' altro prescritto da solo, od insieme ad inutili pulviscoli, fu loro sempre mestieri di ritornar tosto a far riassumere in più riprese le eguali dosi di prussiato di ferro, se volevano vedere attutita la patologica intermittente affezione, ed avere con ciò il desiato intento.

Se dall' unione pertanto dell' idrocianato di ferro con sì poca quantità di chinina si ebbe il medesimo, e forse il più sicuro e pronto esito felice, che propinando a dose egregia il solo specifico solfato peruviano, se non avvengono sconcerti di sorta, anche sendo con altra splancnica passione accompagnata la piressia, se non si vedono insomma quelli stessi fenomeni morbosi, che nascono all'ingojare della sola chinina, quali sono al capo il tintinnio, il sussurro, la sordità, il delirio, il vomito, il peso allo stomaco, ecc. sembrami che non si dovrà temporeggiare gran che a preferire alla costosa chinina una cotale

---

(1) *Dizionario dei medicamenti*, *T.* 2, *fascicolo V*, *Modena*.

(2) *Id.*

miscela in qualunque siasi mentovata circostanza; avendo di già ottenuto, come dissi, lo scopo desiato, e in rispetto al brevissimo tempo, ch' essa impiega, onde allontanare la patologica condizione accessionale, e in rispetto al tenue dispendio, quale è quello dei due terzi minore, se si dovesse ricorrere alla necessaria quantità del ridetto chinifero solfato.

Ognuno adunque di leggieri comprenderà di quale risguardevole risparmio potrebbe fruire un vastissimo nosocomiale stabilimento, ove a mille a mille accorrono infermi di tal fatta, e precipuamente nell'avvicendarsi delle autunnali, e vernali stagioni, e quale benefico avvantaggio ne deve ridondare al miserabile, cui dopo tenuissima spesa, e passaggiera infermità sollecito ritornerà novellamente a imprendere le laboriose domestiche sue occupazioni, senza avere consunti che pochi di quei preziosi momenti sì cari a ciascuno, ed in principal guisa a chi co' propri omeri trar deve continuamente il parco giornaliero sostentamento.

Non sarà poi di lieve momento il ricordare a chi vorrà curarsi di porre in opra la surriferita miscela, che fa d'uopo ordinare prima d' ogni altra cosa all' infermo un attivissimo catartico, affine di ripulire, se avvi bisogno, il di lui canale gastro-enterico, e se si vuole che il rimedio agisca a tutta possa, e senza punto menomarsi nella di lui attività medicamentosa.

Come, e in qual modo poi si comporti sulla materia organica animale il farmaco in discorso, se stimolando cioè, o controstimolando, se roborando, oppur sedando la fibra nerveo-musculare, non è facil cosa lo spiegare. Nulladimeno volendo discorrere alcun che sopra una tale ardua faccenda, essendo chiunque

in arbitrio di esporre la propria opinione quando che si tratta di mediche osservazioni, pare, giusta il mio modo di giudicare, che il misto medicamento debba apportare sull' ordimento nerveo irritabile un' azione roborante-sedativa. Imperciocchè per poco che si presti di attenzione alle cause precipuamente occasionali, sì esterne, che interne e proprie quest' ultime all' organismo animale, mercè le quali emergono le spesse fiate i suddescritti periodici patimenti, si vedrà ch' esse sono quasi tutte investite d' una azione speciale debilitante deleteria, e principalmente toccante l' apparato nerveo-gangliare-cerebrale: perciò in seguito tutta quell' iliade di morbifiche concomitanze viscerali, che ne avvengono al sofferire d' una molla nobilissima, d' una molla al di cui qualunque siasi normale, od anormale atteggiamento, restano in diverse foggie modellate tutte le funzioni degli organi, che sorreggonsi ai maravigliosi proteiformi di lei movimenti. — Diffatti a chi non si affaccia il quadro miserabile dei mali cachetici, e periodici di quei sventurati, che stretti sono a vivere, ed a stanziare in un' atmosfera insalubre, siccome è quella ove solo si scorgono alvei stagnanti, terre fangose, e sozzi avanzi di acque limacciose, putredinose? Perenne quivi regna la pestifera mefite, da cui sprigionandosi infestissimi miasmi, fan tosto venir manca la cara giocondissima salute a quei dessi che li aspirano. Per tal maniera adunque i morbi endemici, che ben presto vannosi ripullulando, ad onta delle cure le più solerti e vigili d' un medico filantropico ad un tempo e saggio, sono i risultati d' una simile malefica inspirazione.

Ma quantunque addivengano minori, e di forza

assai meno prepotente, e continuata, i patimenti morbosi, che andranno sopportando quei medesimi, che si espongono all' umidor semplice d' una primavera piovosa, o a quello del riboccamento delle acque sì autunnali che vernali, e ad altre tali intrinsiche peculiari deleterie potenze, saranno, dico, queste, sebbene minori, pure altrettante manifestissime cagioni di quei malori che abbiamo di sopra additati. E precipuamente poi giuocheranno in coloro che avranno singolare interna attitudine a ricevere, e sentire sì l' imbrattamento degli effluvj paludosi, che di quei fomiti istessi secreti, occasionanti la medesima accessionale morbosità.

Originata così nell' organismo animale la disposizione ad una tale infermità, facilmente si vedranno tanto le interne secrete organiche cagioni, quanto pure i malvagi moltiplici esterni effluvj atteggiarsi in ogni dove o sui centri, o sulla periferia del sistema nerveo ganglionico-cerebrale, ed apportarne, irradiandosi rapidamente, quella sui generis nervea irritazione, fomentatrice di poi di quei sintomi tutti, che il febbrile parosismo chiaramente addinota.

Ardua impresa, in vero, e fuor di mia messe sarebbe quella s' io tentassi or ora di addimostrare l' azione della proficua miscela dell' idrocianato di ferro colla chinina sull' ordimento organico animale: ma giacchè gli omeri miei non sono atti a sostenere il peso d' un cotale incarco, mi limito solamente di dire alla sfuggita, che se il ferro, e i di lui preparati arrecano giovamento nella clorosi, nelle dismenorree, nelle amenorree, e nelle antiche affezioni spleniche, ed epatiche, se giova infine in tutte quelle apiretiche adinamie che

si appalesano nell'umana compage, pare perciò, a mio giudizio, che lo si debba ritenere dotato d'un eguale rassodante virtù in queste stesse malattie periodiche, che sono parimente state pur esse fomentate da una azione, come dissi, stenuante-deleteria, la quale, come dissi, dal sistema nervoso parziale, o cattolico, si è irradiata a tutti gli altri organici apparati che ad esso lui si sostanno.

Se l'acido prassico, o idrocianico poi, che più di ogni altro si rinviene nel componente in discorso, è di azione narcotica sedativa, e perciò ottimissimo nelle affezioni spastiche convulsive, e dolorifiche, se lo si è riconosciuto ormai da tutti i pratici dotato di elettiva virtù deprimente, e calmante la fibra del pari arteriosa irritata, che la nervosa, chiaro mi mostra di quanta energia egli sia, e come e in qual modo debba irradiandosi rapidamente comportarsi, allor che tocca le periferiche nervee papille del canal digerente.

Se finalmente qualunque specie di china in ogni tempo fu considerata dai cultori della medicina, siccome egregio roborante in qualsiasi genere di morbosità tendente al depauperamento organico animale; se furono mai sempre riserbati quali sovrani specifici in tutti i morbi irritabili accessionali nervosi gli infiniti di lei preparati; se infine da *Bauquier* (1) al solfato gli fu ultimamente affibiata una azione sedativa calmante, facilmente apparirà allo sguardo del medico osservatore, che il modo di agire del componimento chimico, del tutto insieme dell'idrocianato di ferro

---

(1) *V. questi* Annali, *aprile* 1830.

colla chinina, sulle minime papille nervose e dei vasi assorbenti del tubo gastro-enterico, sarà quello, il poter del quale circolando da queste parti sensibilissime velocemente in ogni dove del nobilissimo nerveo reticolo, sarà quello, dico, di andar tosto a rassodare, calmare, e render meno l' azione di quel malevole secreto fomite, che ad intervalli esacerbandosi, costituisce più o meno gagliardo l' accessionale perturbamento; e per cotal maniera l'azione della miscela, che ho fatto conoscere, mi si affaccia roborante-sedativa sull' irritato nerveo ganglionico cerebrale sistema.

A me pare poi inutile il parlare dell' unione dell' acido solforico colla potassa, che si rinviene nella miscela, il quale lasciando nel ventricolo forse libera la base della chinina, forma un solfato di potassa, o tartaro vitriolato, che nel nostro caso addiviene sicurissimamente superfluo. Ma non sarà in vero così dell' acido prussico, o idrocianico, che si ritrova unito alla potassa, ed al ferro, il quale combinandosi per chimica affinità colla base della chinina, formerà un alterato cianuro di chinina, avuto riguardo all'imbrattamento dei sughi gastrici, che si troveranno in contatto al medesimo. Se a questa sola fortunata combinazione dovrassi l' eminente proprietà febbrifuga, alla quale io di già propendo: farò conoscere in breve, se si potrà ottenere colle debite proporzioni l' idrocianato di chinina, e fatti in seguito i dovuti necessarj esperimenti, quali saranno particolarmente i di lui risultati. Intanto credo opportuno di avvertire, che il prussiato di potassa è pure egualmente capace di troncare qualunque siasi febbre intermittente, misto però alla dose istessa del ridetto solfato, e che lo si

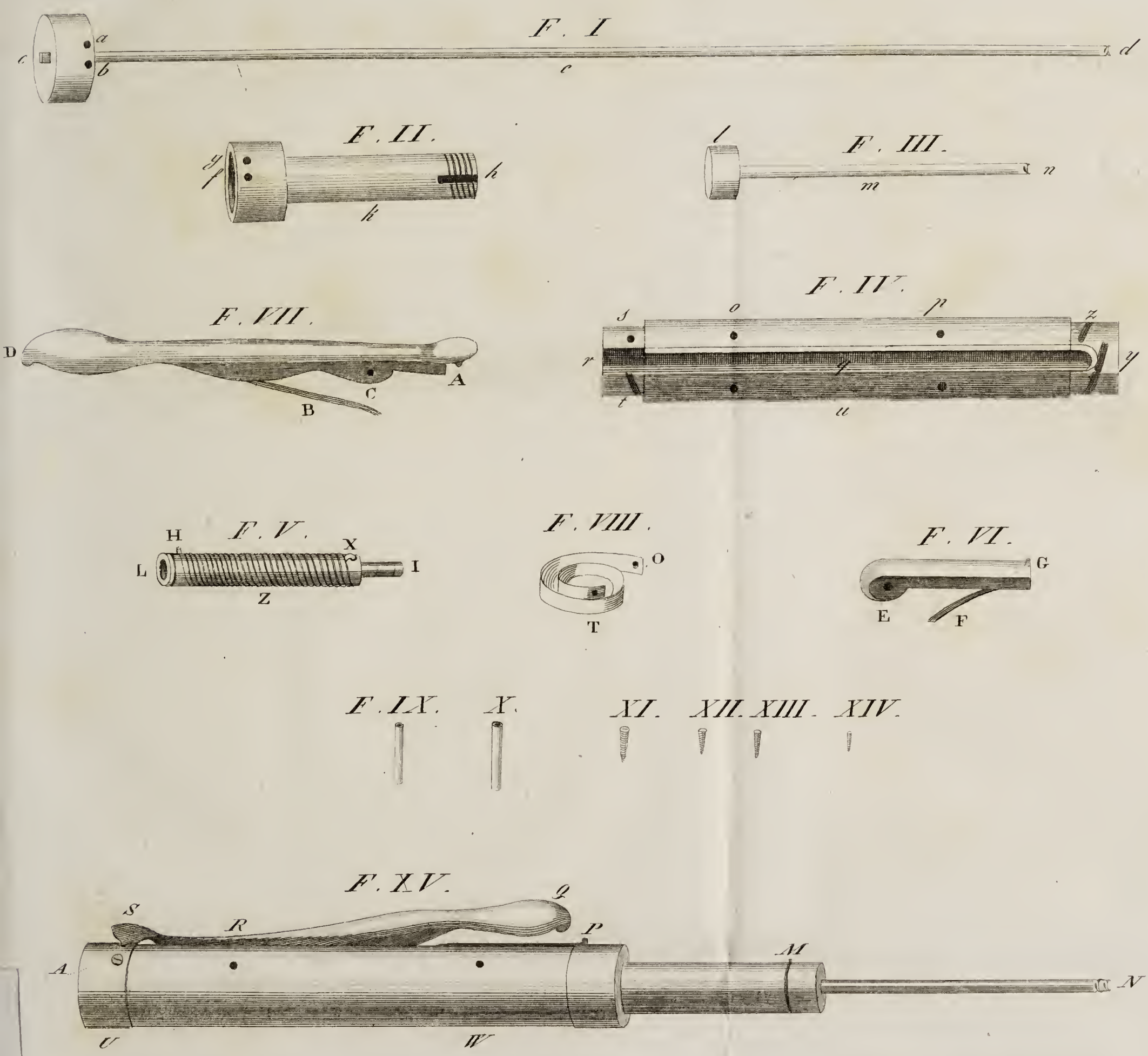
può innocuamente prescrivere in queste medesime periodiche malattie, quasi fino alla dose del suesposto idrocianato di ferro, e senza avere la dispiacenza di incorrere in quei guai, che il compilatore del Dizionario dei medicamenti (1) ha voluto asserire, se si fosse oltrepassata l' ordinazione dei due grani del nominato cianuro di potassa. Se favorevoli finalmente riesciranno i risultati degli esperimenti che mi adoperò di fare sull' idrocianato di chinina, se potrò francamente assicurarmi, che una tale accessifuga potenza la è sola dovuta a questo unico chimico componimento, mi studierò di praticarla pur anco nelle perniciose periodiche piressie; e starommi contento allora di avere utilmente arricchita la farmacologia di un novello specifico economico preparato, se per intero asseconderanno i miei voti le esperienze che son per imprendere.

Sopra un nuovo processo di praticare la perforazione della membrana del timpano con esportazione di parte. Lettera diretta al dottore ANNIBALE OMODEI *dal dott.* PAOLO FABRIZJ.

Chiarissimo sig. Dottore.

È già qualche tempo che facendo scopo delle mie

(1) *Stampato in Modena.*



N.B. Questo istrumento che si costruisce con la massima esatezza dal Sig. Cavallini di Modena abilissimo fabricatore di armi nella via Emilia al N.° 1113, fu presentato all' I. e R. Istituto Italiano di Scienze, Lettere, ed Arti nella seduta del dì 12. Agosto 1830.

meditazioni quelle malattie del nostro orecchio le quali esigono indispensabilmente la mano operatrice del chirurgo onde essere riparate; mi proponeva a soggetto di speciale studio la perforazione della membrana del timpano, considerata come mezzo capace di donare l' udito in varie specie di sordità. L' aver quindi non ha molto osservati in due numeri dell'accreditatissimo di lei giornale due articoli risguardanti una tale operazione, mi ha fatto determinare e mi ha incoraggiato a diriggerle pochi cenni intorno a quanto è stato da me fatto sopra questo argomento, non che a pregarla di voler dar luogo, in qualche fascicolo dello stesso di lei giornale, a quanto sarò per dirle, onde, unendosi le mie alle altrui fatiche, possa ridondarne, se è possibile, qualche vantaggio per la soffrente umanità.

E per incominciar quindi dall' attribuire altrui quel merito che gli si appartiene, le dirò, prima d' ogni altra cosa, come fino dal 1826 rilevassi da un' opera del dottor *Caimi* di Milano, che la perforazione della membrana del timpano esigeva l' attenzione dei pratici chirurgi, onde fossero portati a maggior grado di perfezionamento i processi destinati a praticarla. Nelle note che questo dotto aggiugneva alla storia dei recenti progressi della chirurgia di *Richerand*, io lessi come per le sperienze dal *Valsalva* e dallo *Scarpa* instituite sui cani, e per molte osservazioni che la pratica chirurgia aveva accumulate, sia già dimostrata la non permanenza delle incisioni praticate sulla membrana del timpano, e quindi l' insufficenza a stabilire esiti permanenti nei processi di *Riolano*, *Cheselden*, *Astley Cooper*, *Mannoir*, *Celliez*, *Saissy*,

Itard, *Bouchanam*, e di tutti gli altri che fecero uso, come questi, del solo trequarti, o di un semplice stiletto tagliente. Allora pure dalle stesse note conobbi come la cannuccia tagliente di *Himly* avesse l'inconveniente di non esportare pezzo alcuno della membrana, e come non fissandosi istantaneamente in quel punto di essa che vuolsi perforare, esponga l'operatore ad agire sopra quelle parti che debbonsi rispettare; e come finalmente lo strumento di *Daleau* non dasse la sicurezza neccessaria di schivare questi inconvenienti, e non soddisfacesse quindi nemmeno esso a tutti quei requisiti che sono dimostrati essenziali dalla sensibilità della parte sopra alla quale si opera, non che dagli anatomici suoi rapporti. Verificai con appositi esperimenti la giustezza di questi giudizj che il dott. *Caimi* aveva pronunziati, e mi avvisai quindi che la chirurgia offriva un interessantissimo problema a sciogliersi intorno questo argomento, e che l'arte nostra abbisognava di uno strumento il quale, per quanto mi sembrò, doveva soddisfare alle seguenti indicazioni. In 1° luogo richiedevasi che esso fosse di una costruzione tale da poter esser portato lungo il meato uditorio esterno senza pericolo di ferir questo in alcuna sua parte, e che appena giunto sopra alla membrana del timpano si impadronisse prontamente, e con ogni sicurezza di quel punto di essa che egli doveva traforare; affinchè venisse ad essere immobile per qualunque movimento il malato eseguir potesse, pur anche involontariamente, col capo: 2.° che fosse applicabile colla stessa sicurezza, e collo stesso effetto per quanto possa essere varia la larghezza, l'obbliquità e la grossezza della membrana, tanto per tutta la sua estensione,

quanto parzialmente per uno de' suoi punti soltanto, o per qualunque corpo trovar si potesse dietro ad essa situato: 3.° finalmente che esportasse un pezzo di membrana, agendo colla massima velocità, senza generare stirature, producendo un foro per quanto è possibile regolare, e senza innoltrarsi nella cassa del tamburo in modo da toccare alcuna delle parti che in essa trovansi contenute.

Appena ebbi in tal modo fissati i dati di questo problema chirurgico tanto interressante, diedi opera a molti esperimenti onde tentarne la soluzione, e feci quindi pubblico il risultamento delle mie ricerche in una mia memoria stampata in Livorno nel 1827, che io lessi dinnanzi alla Società Medica di quel paese, e che trovasi riportata per esteso nel giornale di Parigi intitolato = *Progrés des sciences medicales en Europe, et en Amerique* =. Allora io proponeva un semplicissimo meccanismo che credetti suscettibile di perfezionamento; per cui trovandomi in Roma sostituii a lui un altro più complicato istrumento che descrissi nel *Giornale Arcadico*, reputandolo meno imperfetto di quello; ma che però riformai per l'ultima volta in Napoli, allorquando offersi ai chirurghi di quel paese un nuovo perforatore del quale sostenni l'utilità dinnanzi all' Istituto Reale d' Incorraggiamento, ove lessi una mia memoria che trovasi per estratto nel giornale Napoletano, intitolato *Archivj di medicina e chirurgia.* Io qui non Le descrivo questi miei ritrovati, mentre saranno forse a Lei già noti, come li possono divenire a chiunque li attinga nei suddetti giornali, e perchè li credo meno perfetti di quello del quale io Le parlerò in questo mio scritto. Ora è

mio intendimento di esporre a Lei la descrizione di uno stromento destinato all' operazione della quale si tratta, il quale altro non è che il perforatore pubblicato in Napoli, al quale ora ho aggiunto alcun perfezionamento nella parte sua meccanica, in quella cioè alla quale è affidato ciascuno dei movimenti che eseguir si dovrebbero dalla mano dell'operatore quando voglionsi far agire i pezzi principali dello strumento. Innanzi però di passare a parlarle di questo nuovo perforatore, io Le farò alcuna riflessione circa il metodo del dottor *Solera* che non ha molto si rinveniva descritto nel di lei giornale, e che è l'unico che manchi ad aggiungersi ai sopra accennati onde compiere la storia dei processi principali che sono stati fino al dì d'oggi adoprati per la perforazione della membrana del timpano. Ed in quanto a tale metodo, protestando di non voler togliere punto al merito che in tale ritrovamento può avere il dottor *Solera*, io Le dirò che il processo di cui egli ha fatto uso nei due casi dei quali dà contezza, era stato fino dallo scorso anno immaginato pur anche da me, e discusso in quella mia memoria che più sopra io Le diceva di aver presentata al Reale Istituto di Incoraggiamento di Napoli. Io teneva argomento sopra ciò in un punto di questo mio scritto ove descriveva varii istrumenti da me inventati con ciascuno dei quali aveva esportato sopra parecchj cadaveri un pezzo della membrana del timpano; ma che però non mi erano sembrati meritevoli di essere raccomandati ai pratici chirurgi, allorquando aveva passati in visita tutti i dati del suddetto problema per giudicare della loro convenienza. Allora quindi parlando dell' applicazione del

caustico per l' uso del quale si tratta prima di ogni altra cosa faceva riflettere come sia assai facile l'immaginare, ciò che ora ha fatto il dottor *Solera*, un qualche semplice meccanismo col quale portar si possa un caustico sulla membrana del timpano, ed evitare con la massima sicurezza che vengano toccati quei punti di essa membrana che voglionsi rispettare; di più come il caustico operi una perdita di sostanza che garantisce dei permanenti successi della operazione che si instituisce; e finalmente come non avendo esso bisogno per operare una tal distruzione di inoltrarsi punto nella cassa del tamburo, non si corra rischio per questo lato di danneggiare le parti in questa cavità contenute. Cercava quindi di provare che l' uso del caustico soddisfar poteva a due dei requisiti del sopra mentovato problema, ma mi sforzava d' altronde di far conoscere, cosa che a me sembrava patentissima, come non adempiva interamente ai rimanenti. Infatti io osservava in primo luogo che l' applicazione dei caustici sulla membrana del timpano era stata riconosciuta praticamente al sommo pericolosa da *Fabrizio Ildano*, e da lui quindi severamente vietata; che riesciva assai dolorosa perchè non poteva essere istantanea come la sensibilità della parte sopra alla quale si opera farebbe desiderare, e che non rilevandosi mai da alcun segno esterno con sicurezza il grado dell' ingrossamento che la membrana ha subito, non si può avere una giusta misura per precisare il tempo che il caustico deve rimanere a contatto di essa. Nè questi erano i soli inconvenienti che esponeva come avvenibili dall' applicazione dei dei caustici per l' uso del quale si tratta, mentre se

ne affacciavano alla mia mente altri assai più gravi, riflettendo alla somma difficoltà che sempre si incontra per limitare con sicurezza ad un dato segno l' azione del caustico su qualunque punto del nostro corpo egli venga applicato, ed in specie quando si tratti di quelle parti che sono sensibilissime, ed in istato patologico; nel quale caso esse hanno siffattamente variata la loro attitudine a risentire l'azione delle esterne potenze che non puossi mai sperare che a cause date corrispondano effetti costantemente eguali e precisi. E quindi nel nostro caso particolare, trattandosi che la membrana del timpano è estremamente sensibile, e che nelle circostanze ove si vuol perforarla si trova di frequente in istato di malattia, e che le parti ad essa circomposte pur anche bene spesso sono morbosamente alterate per il vizio stesso che ha agito sopra di quella, io avvisava non potersi giammai con molto fondamento sperare, che dietro all' applicazione del caustico nasca un foro che sia sempre il più conveniente allo scopo della operazione, ed il più idoneo a minorare, per quanto è possibile, i morbosi fenomeni dai quali in ogni caso essa viene ad essere seguita, ed a servire alla dovuta sicurezza. Si potrà, io soggiungeva, agire razionalmente soltanto, quando dietro ad osservazioni bastantemente esatte e numerose, si saranno accumulati sufficienti indizj pei quali dalla esterna ispezione della membrana del timpano rilevar si possa la diversa attitudine che essa ha di risentire l'azione del caustico, e quindi di rimanere in una sua maggiore, o minor parte distrutta. Allora si potrà modificare per ciascun caso particolare la grandezza del

pezzetto di caustico che vuolsi adoperare, ed il tempo della sua applicazione, e si adempirà quindi anche coll' uso di questa sostanza al noto precetto chirurgico, il quale non mi sembra che sia mai osservato di soverchio allorquando si tratta di operazioni che sono per loro stesse poco pericolose e che possono riescire fatali per qualche accidentale circostanza » doversi far uso di que' mezzi che danno la maggior sicurezza possibile di ottenere degli effetti costantemente eguali, e che sono, per quanto è possibile, indipendenti ne' loro risultati da ogni estrinseca potenza. » Ma adoprando il caustico senza le sopra esposte necessarie cognizioni, per quanto a me sembra, noi andremo incontro per una parte, allorquando vorremo agire con tutta la massima precauzione, a produrre un foro siffattamente ristretto che per poco venga ad essere obliterato in conseguenza dell' infiammazione che sussiegue la instituita operazione, oppure, restando aperto, sia incapace degli effetti ai quali è diretto; per altra parte poi cercando di essere certi che questo stesso foro sia esteso quanto chiede il bisogno, si correrà rischio bene spesso di produrre nella membrana del timpano una distruzione tale che comprenda pur anche quella sua porzione colla quale si connette al manubrio del martello, e ne risulti quindi che questa parte rimanga del tutto staccata da essa membrana. Nè quest' inconveniente mi sembrava così leggiero da doversi, come fanno alcuni chirurgi, tenere in non cale, riguardando gli ossetti contenuti nella cassa del tamburo strumenti inutili pel nostro orecchio, appoggiati nella loro opinione a quelle osservazioni, ove essi rimase-

ro da qualche morbosa cagione distrutti senza alcuna sensibile lesione della facoltà auditrice. Ma oltre che io non sono per credere che alcuna parte del nostro corpo sia inutile decisamente, e sia d' avviso, che il chirurgo non debba con tanta indifferenza, ove un' assoluta necessità non l' imponga, distruggerne alcuna, perchè non ne conosce gli uffizj, o perchè qualche individuo ne è rimasto alcune volte impunemente privato, a me pare di appigliarmi al vero ritenendo che depongono contro ad un metodo che esponga a ledere tali parti le osservazioni di quei molti casi ove la distruzione e lo spostamento dei mentovati ossicini fu seguita dalla sordità, e da assai triste conseguenze. Io sono più che mai persuaso che nel massimo numero dei casi le cause dalle quali queste alterazioni dell' organo dell' udito furono prodotte, abbiano pur cagionato unitamente ad esse dei guasti più profondi in parti più nobili ed interessanti, e che siavi quindi luogo a credere che a questi più che a quelle debbansi attribuire i fatali accidenti che si sono dietro a loro manifestati. Ma sono d' altra parte d' avviso che la pratica chirurgia non abbia parlato abbastanza chiaramente sopra questo argomento. La mancanza nella quale siamo tuttora di moltiplici ed esatte sezioni anatomiche e della perfetta conoscenza dei sintomi delle malattie che attaccano ciascuna parte del nostro orecchio separatamente dall' altre, come potrà permetterci di giudicare con sicurezza e sopra solide basi in materia così oscura? Non potrebbe egli essere accaduto in qualcuna delle sopra citate osservazioni che il martello sciolto dalle sue naturali aderenze colla membrana del timpano

abbia cangiato anche dopo qualche tempo la sua posizione ed abbia, cosa assai facile ad accadere per quanto mi sembra, stiracchiata e lesa alquanto la corda del timpano, onde la sordità che si è osservata sia stata in qualcuno di questi casi prodotta dalla stessa cagione e nello stesso modo nel quale la ceccità talvolta viene occasionata dalla lesione del nervo frontale? . . . Non potrebbe in altri dei casi suddetti dall' esser stato tolto di sito il martello esser nata la sconnessione degli altri ossicini ed aver quindi risentito da questa qualche gravissimo danno la membrana che chiude la fenestra ovale ed esser nata da questa alterazione la sordità, come *Richerand*, lo stesso celebre *Morgagni* e *Leschevin* hanno creduto possibile? . . . . Ed in altre finalmente delle suddette osservazioni non potrebbe darsi che il martello staccato dalla membrana del timpano e sciolto dalle connessioni che ha nella cassa del tamburo sia caduto nell' orecchio medio ed ivi abbia agito come un corpo straniero che accidentalmente sia penetrato in questa nobilissima parte? . . . . Queste non sono altro che pure ipotesi e come tali solamente io le espongo senza dare ad esse un valore più grande di quello che una ipotesi può meritare; ma nello stesso modo nel quale io non ho prove di fatto onde dichiararle per cose assolutamente certe, altri non avrà per la stesso motivo mezzi onde provarmi il contrario. Nel dubbio quindi io credo che sarà cosa razionale e della necessaria prudenza il conchiudere che lo staccare il manico del martello dalla membrana del timpano almeno non sia dimostrato qual inconveniente da non temersi, come hanno fatto taluni

chirurgi, e che debba quindi dichiararsi imperfetto un mezzo che non garantisse con ogni certezza da questo accidente. E questa sentenza si riconoscerà sempre più commendevole quando si rifletta che allorchè sarà accaduto l' inconveniente più volte mentovato si sarà indotta una maggiore imperfezione nell' orecchio operato, per la qual cosa non si sarà servito ad un precetto dei migliori chirurgi » che debbasi cercar sempre di produrre la minor possibile imperfezione negli organi sopra i quali si agisce. »

Questi non sono tutti gl' inconvenienti che, per quanto a me sembra, possono tener dietro all'uso del caustico per la perforazione della membrana del timpano; io ne rinvengo varj altri che possono al pari dei menzionati accader di frequente, e cagionare delle assai triste conseguenze. Ne riscontro uno nel particolar modo col quale l' infiammazione diffondesi a raggi nelle parti ove essa ha la sua sede, e progredisce in ciascun punto di esse proporzionalmente alla diversa loro disposizione a risentirsi di questo processo più o meno vivamente. E siccome in varj de' casi ove si vuol traforare la membrana del timpano, questa si trova in istato patologico, può avvenire che alcuni punti di essa abbiano una maggior facilità di altri a rimaner distrutti dalla cauterizzazione, in modo che immediatamente dietro alla applicazione del caustico nasca un foro con un orlo al sommo ineguale e frangiato, ed offra quindi una minor facilità a far sì che la infiammazione consecutiva sia mite come il bisogno richiede, mentre è un fenomeno abbastanza noto che essa si accende colla massima violenza alle parti che sono divise a lembi, frasta-

gliate ed irregolari. E finalmente mi persuade contro l' uso del caustico il prodursi con esso un' escara nella membrana del timpano i di cui frammenti possono penetrare nella cassa del tamburo e generare una più grande o meno irritazione, e quindi aggravare i morbosi fenomeni che sempre tengono dietro a tale operazione in qualunque modo sia stata istituita.

Queste erano, egregio sig. dottore, le ragioni che io succintamente in allora esponeva contro l' uso del caustico nella mentovata memoria che io presentai al Reale Istituto d' Incoroggiamento di Napoli, e che mi facevano posporre questo mezzo all' istromento che in tale mio scritto io proponeva, e che le descriverò coll' aggiunta di quel perfezionamento che più sopra accennava, e coll' esposizione di quelle ragioni, alle quali appoggio la giustizia della preferenza che io do a questo mio ritrovato sopra l'uso del caustico, e degli altri perforatori fino al dì d'oggi adoperati. Potrebbe essere però che un giorno dovessi ritrattarmi di questa mia opinione, mentre il fatto smentisca la possibità degli sconcerti da me supposti avvenibili, dietro l'applicazione del caustico, rimanendo dimostrato che *Fabrizio Ildano* è stato illuso dai fatti che fecero a lui credere pernicioso, il toccare coi caustici la membrana del timpano; che si conosca in qual modo adoprar debbasi questa sostanza onde esercitare un'istantanea limitata azione sulla membrana; e che l' escara prodotta non possa penetrare, come io dubito, nella cassa del tamburo, e che finalmente lo staccarsi il manico del martello dalla più volte nominata membrana non sia un accidente grave quale io lo riguardo. Ma perchè si possa essere indotti con ben fon-

data sicurezza in tale persuasione, conviene che non poche osservazioni soltanto, ma replicate, esatte, dimostrative esperienze ci conducano a questa, altrimenti, se pur anche mezzo sortirà in parecchi casi con ogni felicità l'intento al quale è diretto, non saremo mai stati, prima di amministrarlo abbastanza sicuri di non esporre a qualche grave pericolo l'individuo che vi si è sottoposso, e quando la perforazione praticata col caustico non toglierà la sordità che si voleva curare, non possederemo mai una assoluta certezza di non aver reso più profondo, ed incancellabile quel vizio che sarebbe stato felicemente curato con altri mezzi meno imperfetti della nostra arte. Ciò non pertanto il metodo del dottor *Solera* non sarà perduto per l'arte chirurgica, mentre non tutti i pratici possono esser forniti di un conveniente strumento per praticare l'operazione della quale si tratta, e sonovi inoltre molti individui che siffattamente aborriscono, e temono gli istrumenti da taglio, che preferiscono di vivere nel loro stato per quanto possa essere infelice al sottopporsi ad una operazione che debba eseguirsi con tali mezzi. Per questi individui quindi, e per questi chirurgi sarà riserbato sempre il metodo del dottor *Solera*, e l'arte chirurgica andrà debitrice a questo dotto pratico di aver egli per il primo esperimentato, e pubblicamente descritto l'uso del caustico, per l'operazione della quale si tratta, ed aver per il primo riscontrato qual segno possa far credere probabilmente che la membrana sia stata perforata per poter con qualche norma, limitare il tempo dell'applicazione di tale sostanza.

Dopo di aver parlato di quanto a me sembra che

dir si possa in riguardo ai metodi che si sono fino ad ora adoprati per la perforazione della membrana del timpano, passo a descrivere quello strumento che ho immaginato, e che mi semba il più atto all' uopo di praticare tale operazione. E sebbene esso non sia di una costruzione complicata, come potrebbe a prima giunta sembrare, pure non può essere descritto sì facilmente, ed in maniera che riesca ad altri agevole il concepirlo. Ciò però che sarà assai facile a comprendersi si è il modo col quale opera quella parte di questo strumento che deve agire sopra la membrana, e la semplicità delle leggi meccaniche alle quali la sua azione è subordinata. Infatti come rilevasi dalla qui annessa tavola, esso è in questa parte composto di due cannuccie di forma cilindrica, poste l' una entro dell' altra, e fatte in modo che combaciano esattissimamente fra di loro. Esse terminano ambedue in due denti triangolari obliqui, (Fig. I, *d.* Fig. III, *n*) ricurvi nella direzione delle pareti della cannuccia taglientissimi nel lato verso il quale sono piegati, e disposti in modo che danno all'estremità di ciascuna di queste cannuccie stesse la forma di una specie di cavastracci, e non vi è altra differenza fra i denti dell'una, e quelli dell'altra fuorchè nell' interna essi sono rivolti da sinistra a destra, e nell' esterna viceversa.

Il chirurgo, appena giunto con l'estremità dello strumento contro alla membrana del timpano, non fa che premere una certa leva, e subito per un nascosto meccanismo di esso strumento la cannuccia interna si avanza per due terzi di linea, eseguendo rapidamente un mezzo giro circolare attorno il pro-

prio asse longitudinale, e nella direzione dei proprii denti, per modo che con essi denti afferra la membrana, e passando nella sua parte posteriore, fa in essa due ferite una superiore, ed una inferiore, le quali sono della larghezza presso a poco della base di essi denti. E non sì tosto la cannuccia interna ha eseguito questo movimento, l'esterna per lo stesso suddetto meccanismo, con eguale rapidità si avanza, compiendo un giro circolare attorno il proprio asse, e seguendo la direzione de' proprj denti, e quindi muovendosi in senso contrario alla direzione di quelli dell' asta dei quali giunge a sorpassare le punte. In questo modo sono dalla cannuccia esterna recisi quei pezzi di membrana che afferravano i denti della cannuccia da essa contenuta, e quindi rimane circoscritto, e staccato dai taglienti di ambedue un pezzo circolare di membrana, il quale ha un diametro eguale a quello della cannuccia interna.

Questo è l'intento che ottiene il perforatore che forma l' oggetto di questo mio scritto. In qual modo poi egli giunga a questo si rileverà dalla descrizione dei diversi pezzi che lo compongono, e dalla combinazione dei loro reciproci movimenti che ora vado ad esporle con la massima precisione, e minutezza per me possibile, al solo scopo che qualunque artefice sia messo a portata di costruire uno strumento eguale a quello che io possiedo. — Al chirurgo che vuole adoperarlo basterà il conoscere ciò che ora ho detto riguardo al modo di agire delle descritte cannuccie, e ciò che dirò rapporto alle preparazioni che conviene far subire prima dell'operazione all'orecchio che si vuol traforare, e per ciò che riguarda la ma-

niera colla quale bisogna applicare lo strumento sulla membrana del timpano, quando esso sia montato come vedesi nella fig. XIV della tavola posta in fine a questa mia lettera.

Il pezzo di questo strumento che io Le descriverò per il primo, e che trovasi disegnato nella tavola qui annessa (fig. I ,) consiste in un' asta cilindrica di acciajo (fig. I ,) la quale ha cinque pollici e dieci linee di lunghezza (1) ed una linea scarsa di diametro. In uno de' suoi estremi (fig. I,) quest'asta per la lunghezza di una linea trovasi immobilmente fissa nel centro di una lamina circolare d'argento (fig. I, *c)* la quale ha quattro linee di diametro, ed ha sul suo contorno un' altra lamina parimenti d'argento (fig. I, *a b*) che è alta tre linee , ed innalzandosi perpendicolarmente ad essa dalla parte dell' asta dà al tutto insieme la forma di un coperchio da scatola, dal centro interno del fondo del quale s'innalza una spranga immobilmente infittavi , ed in direzione perpendicolare. Questa specie di coperchio non offre altro di particolare nella sua forma se non che alla distanza di un quarto di linea dal bordo libero della sua sponda due fori (fig. I, *a, b*) circolari che hanno un diametro di mezza linea per ciascheduno. Proseguendo a parlarle dell' asta suddetta le farò notare un certo uncino che non si può vedere allo scoperto nella qui annessa tavola mentre è attaccato all' asta ad una

(1) *Si noti bene che in tutta la descrizione di questo istrumento intendo sempre di parlare di linee del piede parigino.*

linea, e due terzi sopra il livello della lamina d' argento sul quale l' asta stessa è fissata. Per conoscere la direzione della punta di questo uncino bisogna supporre che l' asta sia tenuta in una mano come una penna da scrivere in modo che l' estremo suo del quale fino ad ora ho parlato corrisponda alla parte dorsale della mano, e l' altro alla palmare; allora esso uncino sarà diretto da destra a sinistra, e formerà con la superficie esterna dell' asta un' angolo di ottanta gradi circa. Nessun' altra particolarità offre quest'asta fino all'estremo suo libero (fig. I, *d*) nel qual luogo è perforata nel senso dell'asse suo longitudinale per lo spazio di due linee circa per modo che essa viene in questo punto ad essere convertita in una specie di cannuccia che ha pareti assai sottili, il bordo libero delle quali è diviso da due solchi alquanto obbliqui pei quali in questo punto ha la forma di una specie di cavastracci, o meglio di una corona di trapano che è formata di due denti triangolari dei quali uno è lungo una linea, l' altro una linea ed un terzo, per cui il primo è alto due terzi di linea, e l'altro un poco di più. Ambedue poi hanno per base la semiperiferia della cannuccia, e sono obbliqui nella loro direzione per modo che, se l' asta viene ad essere tenuta in una mano nella posizione più sopra indicata, essi denti saranno rivolti ambedue da sinistra a destra, e faranno un'angolo di circa sessanta gradi con un piano che si intenda condotto sulla loro base, ed in modo che divida l' asta cadendo perpendicolarmente sull'asse longitudinale di essa; oltredichè questi denti sono taglientissimi nel lato verso il quale sono piegati, e

perfettamente ottusi per tutto l'altro, trattone un sesto di linea presso alla loro punta. Rimane ora da avvertire che l'asta deve essere fissata nel centro di quel coperchio da scatola (fig. I, *c*) in modo che in questo venga ad avvitarsi, e che la punta del dente più piccolo corrisponda alla direzione dello spazio compreso fra i due fori che ho detto trovarsi nella sponda del coperchio medesimo. (Fig. I, *a*, *b*.)

Il secondo pezzo (fig. II) è una cannuccia cilindrica d'argento, la quale è lunga sedici linee, e per lo spazio di (fig. II, i) tre linee ha 5 linee di diametro, e per il rimanente (fig. II, *k*) sole tre. Alla distanza di una mezza linea dall'estremo libero della parte più larga in essa trovansi due fori circolari (fig. II, *g*, *f*) distanti fra loro una linea, e dei quali uno ha mezza linea di diametro, e l'altro (fig. II, *g*) ha internamente un incavo per cui si può in esso insinuare una vite che a lui corrisponda colle proprie dimensioni. Oltre di che per il tratto di due linee presso alla estremità (fig. II, *h*) libera della parte più ristretta termina in una poco rilevata spirale che forma dell' esterna superficie di questo tratto di cannuccia il maschio di una vite. Le pareti di questa cannuccia, incominciando dall' orlo dell' estremo del quale ho fino ad ora parlato, sono divise a tutta sostanza da una fenditura (fig. II, h) che è larga una mezza linea, e lunga due linee, e mezzo, e diretta parallellamente all'asse longitudinale della cannuccia stessa.

Disegno separatamente da questa un'altra cannuccia (fig. III) cilindrica, la quale forma con la testè descritta un pezzo solo allorquando lo strumento tro-

vasi montato (fig. XIV, *P. M. N.*) Questa cannelletta è lunga vent' una linea, ed un terzo, e per un certo tratto è di argento, e nel rimanente di finissimo ben temperato acciajo, e per lo spazio di due linee (fig. III, *l*) ha tre linee di diametro, e pel rimanente (fig. III, *m*) ne ha una sola assai scarsa. Per quanto è estesa la parte sua più larga essa ha internamente un incavo a spirale che formando una vite femmina può ricevere l'estremo della parte più ristretta dell'altra cannuccia ora descritta (fig. II, *h*), e rimanere a questo saldamente fissata. Per il tratto di cinque linee circa, cominciando a computar questo spazio dalla sua estremità libera, la parte più sottile di questa cannuccia è di acciajo, termina con due denti (fig. III, *n*) i quali sono della stessa forma, altezza, e lunghezza del minore di quelli dell' asta, ed al pari di lui taglienti soltanto nel lato interno, e sono diretti in modo che, se si tenga in una mano questa cannuccia, come diceva più sopra per l' asta a guisa di una penna da scrivere, questi sono rivolti da destra a sinistra, che è quanto dire in senso opposto ai denti dell' asta stessa. Bisogna inoltre avvertire che l' incavo a vite che trovasi in questa cannuccia deve esser diretto in modo che quando essa si avvita coll' altra cannuccia giri in una direzione contraria a quella dei proprii denti dei quali ora parlava. Ora sono occupato a fare delle prove, onde vedere, se si potesse dare all' estremità tagliente di questa cannuccia un' altra forma, quella cioè di un piano inclinato, e se si potrà ottenere anche in tal maniera l' intento di esportare un pezzo di membrana, si avrà il vantaggio di diminuire di molto la difficoltà della costruzione di questo istrumento.

Descriverò addesso il manico (Fig. IV) dello strumento, il quale è di avorio, di forma cilindrica, lungo tre pollici, ed ha per lo spazio di tre linee presso a ciascuno de' suoi estremi (Fig. IV, *r y*) cinque linee di diametro, e nel rimanente, ossia nella parte media, un mezzo pollice. In uno di questi estremi, ove esso manico ha soltanto cinque linee di diametro (Fig. IV, *r*) è scavato nel senso dell'asse suo longitudinale per modo che questa parte viene ad essere una specie di mezza scatola, il fondo della quale ha tre linee e mezzo di diametro, e le sue sponde sono alte tre linee, e grosse una linea. Essa sponda però non cinge in tutta la sua estensione il fondo di questa specie di scatola, mentre per il tratto di due linee essa manca del tutto (Fig. IV, *t s*) in modo che in questo punto si osserva una finestra quadrilatera larga due linee, ed altre tre, che vale a dire alta per quanto è alta la sponda stessa. A due terzi abbondanti di linea di distanza dalla base di uno dei lati che costituiscono questa finestra si trova un picciol foro (Fig. IV, *s*) nel quale entra una vite che serve a fissare in questo punto una molla che, come ferò vedere, si trova posta internamente a questo pezzo di manico. Distante altrettanto dalla base dell'altro lato incomincia un'incavo a spirale (Fig. IV, *t*.) profondo mezza linea e largo altrettanto, il quale discende cingendo l'esterna faccia della sponda suddetta, e dopo avere scorsa metà della periferra di questa, incontra la parte più grossa del manico ed ivi termina, per cui egli viene ad avere lo stesso grado di inclinazione dei denti dell'asta. È essenziale ora formarsi una giusta idea della posizione di questo in-

cavo, e del foro suddetto, in rapporto al rimanente del manico, perchè da questo strettamente dipende il particolar modo col quale si muove il pezzo principale dell'istrumento. E per far ciò si supponga ora, e per tutta la descrizione di questo pezzo dello strumento, che il manico del quale parlo sia tenuto pei suoi lati tra il pollice e l'indice d'una mano, come diceva più sopra per la cannuccia e per l'asta, e che si faccia in modo che l'estremo or ora descritto di esso manico riguardi la parte dorsale di questa mano, ed abbia nella parte superiore quella specie di finestra testè accennata, ne verrà perciò che l'incavo suddetto sarà situato al lato destro, ed il picciol foro del quale ho fatto parola, al lato sinistro. Oltre a questo esso manico ha nel senso della direzione della sua lunguezza un incavo (Fig. IV, *q*) il quale è profondo due linee, e largo in tutta la sua estenzione due linee parimenti, e che incomincia dalla base della ora descritta finestra, e si dirige verso l'altra estremità per lo spazio di due pollici, e sette linee scarse. Le pareti laterali di questo solco sono in due luoghi distinti trapassate da un foro il quale traversa tutta la grossezza della parte più larga del manico stesso, ed è in una direzione tale che si può dall'orifizio di esso foro che corrisponde da un lato all'esterna superficie del manico insinuare un'asta retta e grossa mezza linea, e farla sortire da quello dell'altra. Di questi fori uno trovasi (Fig. IV, *p*) alla congiunzione del terzo medio del manico coll'inferiore, ed un altro (Fig. IV *o*) nella congiunzione dello stesso terzo medio col superiore. Questo manico nel senso dell'asse longitudinale della sua lunghezza, e nella parte

sua centrale (Fig. IV, *r y*) ha un foro cilindrico avente una linea di diametro in tutto il tratto compreso fra quell'estremo suo che ho sino ora descritto (Fig. IV, *r*) e mezzo pollice presso all'altro (Fig. IV, *y*) ove si allarga alquanto per ricevere ed andare a strettissimo combaciamento con una piccola, e sottile canneletta che in appresso le descriverò. Il manico di cui ora parlo sulla superficie esterna dell'estremo ora accennato ha un incavo (Fig. IV, *x*) largo mezza linea, ed egualmente profondo, il quale incomincia dalla parte laterale sinistra del solco longitudinale sopraddescritto, e ad una mezza linea di distanza al luogo ove egli termina. L'incavo poi del quale parlo cinge l'esterna superficie del manico, e si estende fino ad una linea ed un terzo sotto il punto dal quale ha incominciato. E finalmente in questo estremo del manico si trova un foro che non si può vedere nel qui annesso disegno, mentre è situato nel punto diametralmente opposto a quello ove dissi che termina il solco longitudinale che si trova scavato sul dorso del manico stesso (Fig. IV, *g*). Questo foro penetra dalla periferia al centro del manico, è largo mezza linea ed è fatto in modo che è la femmina di una vite.

È uno dei pezzi principali di questo strumento, oltre i precedentemente descritti, una specie di cannuccia d'ottone rotonda (Fig. V) la quale è lunga sedici linee, ed ha internamente in tutta la sua lunghezza un foro circolare di una linea circa di diametro. Le pareti di essa incominciando da un suo estremo (Fig. V, *I*) hanno per lo spazio di tre linee più di due terzi di linea di grossezza, e per il rima-

nente mezza linea soltanto. L'estremità di quel tratto di questa cannuccia che ha pareti alquanto più grosse (Fig. V, *I*) è tagliata in direzione perpendicolare alle sue pareti stesse; nell'altra sua estremità (Fig. V, *L*) poi si trova un piccolo circoletto grosso un terzo di linea che si alza per due terzi di linea per ogni lato, oltre l'estrema superficie di essa cannuccia, e fa con questa un angolo perfettamente retto. In un punto del confine della parte più grossa di questa cannuccia colla più sottile (Fig. V, *X*) si trova una prominenza alta due terzi di linea la quale ha un foro circolare che passa da un suo lato all'altro, e che è largo un poco meno di mezza linea, ed in esso trovasi strettamente fissata l'estremità di un filo di ottone che ha puresso poco meno di mezza linea di diametro, e che (Fig. V, *Z*) si ravvolge a spirale attorno alla parte della cannuccia ove le pareti sono più sottili e giunge fino a quel circoletto sopra descritto, nel qual luogo esso filo si dirigge per una linea (Fig. V, *H*) all'infuori in una direzione che è per pendicolare alla esterna superficie della cannuccia. Questo filo deve essere non istrettamente ravvolto, ma deve avere una lunghezza ed una inclinazione tale che facciano in modo che esso tenda a portarsi oltre il punto limitato dal circoletto sopradescritto (Fig. V, *H*); e finalmente deve aggirarsi in una direzione che vada da sinistra a destra, quando si supponga che questa cannelletta sia tenuta in una mano come una penna da scrivere, facendo in modo che l'estremità, alla quale il filo di ottone è fissato corrisponde al dorso di essa mano. L'estremità libera di questo filo d'ottone deve corrispondere alla stessa linea ove

si trova fissato l'altro suo estremo (Fig. V. *X*, *H*); ed in uno dei punti della linea diametralmente opposta a questo luogo e ad una linea di distanza dal bordo libero di questa cannuccia d'ottone si trova un foro circolare (Fig. VI, *I*) il quale ha una mezza linea di diametro, ed altrettanto di profondità, ed è diretto nel senso di una linea che si porti dal centro alla periferia della cannuccia stessa, ed ha internamente un'incavo a spirale, per cui può essere in lui introdotta una vite che abbia delle corrispondenti dimensioni.

Sono fra quei pezzi del mio perforatore de' quali conviene calcolar bene la forma e la direzione due specie di leve (Fig. VI, VII). Una di queste, la minore è una semplice (Fig. VI) spranghetta di acciajo grossa una linea, lunga undici linee e larga due linee in tutta la sua estensione. Presso uno de' suoi estremi si innalza perpendicolarmente sopra una delle sue faccie una punta parimenti di acciajo (Fig. VI, *G*) la quale è lunga una linea ed è grossa mezza linea. Al dissotto direttamente a tal punta nella faccia opposta a quella da essa occupata si trova fissato un pezzo di molla da orologio (Fig. VI, *F*) la qurle è attaccata alla spranghetta stessa per modo da formare cou essa un'angolo di sessanta e più gradi dalla parte che riguarda l'estremo di tal spranghetta che rimane opposto a quello ove la molla stessa è fermata. Nella stessa faccia poi di questa leva ove è posta la molla, e presso all'estremo di essa, ora ultimamente accennato, si trova una prominenza (Fig. VI, *E*) la quale è rotondeggiante nella sua sommità, ed è alta poco meno di due linee, ha nella sua base due linee di

larghezza ed altrettante di lunghezza, ed è passata da una parte all'altra trasversalmente a mezza linea di distanza dalla sua base da un foro circolare di mezza linea di diametro. Questa è la minore delle due leve sopraccennate; l'altra (Fig. VII) diferisce da essa nelle sue dimensioni non solo, ma ancora nella sua forma. Infatti essa è lunga due pollici e mezzo, e per il tratto di otto linee è retta (Fig. VII, *C A*) ed in questa parte è grossa quanto l'altra leva, ed ha una larghezza ad essa esattamente uguale, e come quella in una sua faccia (VII, *D C A*) che chiamerò inferiore, alla distanza di mezzo pollice da un suo estremo ha una prominenza (Fig. VII, *C*) della stessa forma, altezza e larghezza di quella descritta nella leva minore, e com' essa parimenti traversata da un foro. Questa leva però differisce dalla precedente in quanto che in uno de' suoi estremi essa si ripiega in alto (Fig. XIV, *R Q*) leggermente per certo tratto, e quindi, riprendendo la direzione rettilinea, si allarga a guisa di una foglia d' olivo (Fig. VII, *D*) fino a presentare una lamina grossa una linea abbondante, e che ha nella parte media tre linee di larghezza ed otto, o dieci linee di lunghezza. Alla distanza di mezza linea dall'estremo libero della parte più larga, e nella faccia inferiore, si innalza perpendicolarmente una prominenza conica (Fig. VII, *D*) di acciajo, la quale è alta una linea e grossa egualmente. Nell'altra estremità di questa leva sporge dall' angolo suo superiore un' asta (Fig. VII, *A*) la quale è lunga due linee e mezzo, e nella sua parte media ha sulla faccia inferiore una prominenza poco più alta di mezzo millimetro. E fi-

nalmente nella faccia inferiore, nel punto ove questa leva si ripiega portandosi in alto ha a sè fissato un pezzo di molla (Fig. VII, *B*) che fà con essa un'angolo di quarantacinque gradi verso la parte retta della leva medesima (Fig. VII, *C A*).

Serve a far movere il pezzo principale di questo strumento una molla di acciajo (Fig. VIII) da orologio. Essa è lunga un pollice e dieci linee, è larga una linea e un terzo, e non presenta di particolare nella sua forma altro che l'essere avvolta a spirale, come stà quando trovasi dentro il tamburo degli orologi, e l'avere in ciascuno dei suoi estremi un foro circolare che ha due terzi di liuea di diametro.

E finalmente concorrono alla formazione di questo istrumento due picciole spranghette di acciajo (Fig. IX, X) di forma presso a poco cilindrica grosse mezza linea, e lunghe quattro linee; e quattro viti la maggiore delle quali (Fig. XI) è lunga due linee, ed ha mezza linea abbondante di diametro — altre due (Fig. XII e Fig. XIII) che sono lunghe quasi una linea, e grosse una mezza, e finalmente un ultima vite (Fig. XV) che ha mezza linea di diametro, e poco più di lunghezza.

Eccole descritti partitamente tutti i pezzi dei quali componesi il mio perforatore, ed ecco precisate esattamente tutte le dimensioni di ogni sua parte.

Rimane ora a conoscersi in qual modo questi stessi pezzi si uniscono fra di loro onde risulti dall'insieme di essi quello strumento che io propongo per la perforazione della membrana del timpano, non rimanendomi altro da aggiungere alla descrizione dei varii pezzi del mio perforatore, fuorchè sarà cosa neces-

saria oltre il possedere l'asta, di questo istrumento (Fig. I, *e*), e la cannuccia dentata (Fig. III) costruite colle ora accennate dimensioni l'avere nell' apparecchio per la perforazione della membrana del timpano un altra asta, ed un altra cannuccia di un diametro minore per quei casi ove importa fare una non estesa estirpazione di membrana. Io ho fatto appunto che l'asta si impianti nel centro di quella specie di coperchio da scatola (Fig. I, *a b c*) insinuandosi in lui a vite; affinchè possa cangiarsi a seconda il bisogno richiede, ed ho fatto per lo stesso motivo che la sopra accennata cannuccia si possa dividere dall' altra (Fig. II).

Per favorir quindi l' intelligenza del modo col quale si deve montare lo strumento, il che forma l' argomento di ciò che vado ad esporle, io comincierò dal supporre prima d' ogni altra cosa che il manico sopradescritto (Fig. IV) venga preso colla mano sinistra, e si tenga in questa a guisa di una penna da scrivere, ed in modo che quell' estremo di esso manico che ha la forma di mezza scatola (Fig. IV, *r*) corrisponda alla parte dorsale della mano suddetta, e l' incavo longitudinale (Fig. IV, *q*) sia posto superiormente fra il pollice e l' indice.

Devesi collocare primieramente, nell' estremo ora accennato del manico la molla a spirale da me descritta (Fig. VIII) separatamente da ogni altro pezzo, e devesi porla in modo che essa giri da destra a sinistra, dal di dentro all' infuori; e che per quanto è esteso l' orlo di un suo lato riposi sul fondo di quella specie di mezza scatola, del quale quest' estremo del manico ha la forma; e finalmente che quel

foro che essa molla ha al suo estremo esterno (Fig. VIII, *o*) corrisponda dalla parte interna dell' altro foro che si trova presso la base del lato sinistro (Fig. IV, *s*) di quella specie di finestra che io descrissi nella sponda di questa mezza scatola ora accennata. Devesi poi insinuare attraverso a tali due fori la minore delle viti più sopra descritte (Fig. XV) e fissare per mezzo di essa immobilmente insieme questi due pezzi. Fatto ciò bisogna porre l' asta dello strumento al suo luogo, e ciò si ottiene coll' introdurre l' estremità sua libera nell' orifizio del foro longitudinale interno (Fig. IV, *r*) del manico ove esso corrisponde al luogo occupato dalla molla ora accennata, e fare in modo che tutto quel tratto del manico stesso che è fatto a guisa di mezza scatola (Fig. IV, *t r s*) venga ad esser introdotto e nascosto perfettamente in quella specie di coperchio, nel centro del fondo del quale l' asta suddetta trovasi fissata (Fig. I, *c a b*) e (Fig. XIV, *V A S*). Allora quell' uncino che io dissi innalzarsi dall' esterna superficie dell' asta, ma che nel disegno viene ad esser nascosto, rimane allo stesso livello del foro che si trova nell' estremo intorno (Fig. VIII, *T*) della molla a spirale, onde con ogni facilità girando l' asta da destra a sinistra, vale a dire nella direzione di questo uncino, si ottiene che esso s'impegni in tal foro. Dopo di che, proseguendo a girare l' asta da destra a sinistra, si conducono sulla parte anterior del manico i due fori (Fig. I, *a b*) che si trovano presso l' orlo libero della sponda del coperchio da scattola che è connesso coll' asta, e si cerca che quello di essi fori che rimane a destra (Fig. I, *b*) venga ad essere con-

tro alla parte più bassa (Fig. IV, *t*) di quell' incavo che cinge a spirale la parte corrispondente del manico. Si insinua in questo foro una delle viti di media grandezza che ora descrissi (Fig. XII e Fig. XIII) e si fa che essa s' inoltri alcun poco in quest' incavo. Si pongono quindi in sito le due leve incominciando dalla minore (Fig. VI), la quale si dispone in modo che la punta metallica (Fig. VI, *G*) che si trova in una delle sue faccie sia rivolta in alto, e corrisponda a quell'estremo del manico che riguarda la parte palmare della mano (Fig. IV, *q y*), e (Fig. VI, *P*) che lo sostiene, e la prominenza che si trova nell' altra faccia (Fig. VI, *E*) stia insinuata nel solco longitudinale suddetto, per modo che il foro (Fig. VI *E*) dal quale è attraversata sia nella direzione di quei fori (Fig. IV, *p*), e (Fig. XIV, *W*) che trapassano ambedue i lati di questo solco stesso nel punto dove il terzo inferiore del manico si unisce al medio. Si impegna in questi fori una delle spranghette coniche (Fig. IX, o Fig. X) d' acciajo da me descritte, e con essa si mantengono questi due pezzi in quel rapporto nel quale sono posti. E siccome l' altra leva ha in una sua faccia una prominenza eguale (Fig. VII, *C*) a quella della precedente, e come quella perforata, per fissar questa al manico non fa d' uopo d' altro che porla, come si è fatto per l' altra leva, entro il solco longitudinale del manico (Fig. IV, *q.*) e fare che il suo foro corrisponda ai fori (Fig. IV, *o.*) di tal solco che trovansi ove il terzo superiore del manico si continua con il medio (Fig. XIV, *R*) e fissare questi due pezzi per mezzo dell' altra delle due spranghette (Fig. IX o Fig. X)

Nel disporre questa leva non importa altra avvertenza se non che quella di porla in modo che la parte sua più larga (Fig. VII, *D*) riguardi l'estremo del manico che corrisponde al palmo della mano (Fig. XIV, *Q*).

Si introduce quindi quella cannuccia (Fig. V) intorno alla quale è ravvolto il filo di ottone nella maggiore (Fig. II) delle due cannuccie d' argento da me descritte, e si fa che la prima penetri col suo estremo (Fig. V, *I*) ove le sue parti sono più grosse nell' estremo (Fig. II, *h*) dell' altra che ha la forma di una vite, e si fa che quella si innoltri in questa fino al segno che l' estremo libero (Fig. V, *H*) del filo di ottone tocchi la sommità (Fig. II, *h*) di quella fenditura che trovasi longitudinalmente nell' estremo, ora accennato della cannuccia di argento. E per fissare in tal punto questo stesso filo si avvita per quanto si può su quest' estremo della cannuccia d' argento suddetta l'altra cannuccia (Fig. III) di argento colla parte corrispondente (Fig. III, *L*), (Fig. XIV, *M*).

In questo modo tutto lo strumento è raccolto in due parti per unir le quali fa d' uopo introdurre l' estremo libero dell' asta (Fig. I, *d*), che sporgerà dal manico, nell' estremo parimenti libero della cannuccia di ottone (Fig. V, *I*) che pur esso sporgerà dalla cannuccia d'argento, e fare che l'asta si innoltri in questa fino a sortire dell' estremità dentata (Fig. III, *n*) della cannuccia di argento. (Fig. XIV., *N*) Fatta la qual cosa la cannuccia di ottone sarà penetrata nella parte più larga (Fig. IV, *y*) del foro longitudinale interno del manico; e se quegli che monta lo strumento farà che quel pezzo di filo di ottone (Fig. V, *H*) che è stretto dalla vite della can-

nuccia d'argento sia nella direzione della punta mettallica (VI, *G*) che si trova nella leva minore, saremo certi che ancora quel foro il quale è in un lato della parte più grossa della canuccia (Fig. V. *I.*) d'ottone sarà giunto precisamente dicontro a quel foro a lui uguale che dissi trovarsi nell'estremo corrispondente del manico, e potremo fissare questa stessa cannelletta al manico ponendo in tal foro la maggiore (Fig. XI) delle viti da me descritte. Allora si farà che uno dei due fori che sono nella parte più lunga della cannuccia di argento, e precisamente quello che si trova a sinistra (Fig. II, *g*) corrisponda all' estremo inferiore di quel solco che cinge il tratto di manico che per la posizione data ai pezzi dello strumento viene ad essere da essa cannuccia contenuto (Fig. IV, *y*); e devesi quindi insinuare in questo foro uno delle viti di mediocre grandezza che io ho descritte (Fig. XII, e Fig. XIII) e fare che questa penetri alquanto nel solco medesimo.

Disposte in tal modo le cose le molle sono in istato di rilasciamento ed i pezzi tutti si trovano nel sito ove esser debbono quando si vuol tener riposto esso strumento. Allorchè poi il chirurgo deve operare fa d'uopo che egli varj la disposizione di questi stessi pezzi nel modo seguente.

Si fa prima di tutto eseguire a quello che si trova libero dei due fori della cannuccia più larga (Fig. II, *f*) un giro circolare, girando in senso contrario alla direzione de' denti della cannuccia minore ed attorno l'asta da questa contenuta onde egli viene condotto in addietro, ed in alto finchè in lui sia impegnata la punta (Fig. XVI, *P.*) che è situata nell'estremo corrispondente

della leva più piccola. Non resta quindi che di prendere quella specie di coperchio da scattola (Fig. XIV, *V S.*) al quale è fissata l' asta e girarlo da destra a sinistra, e far in modo che quella vite (Fig. XIV, *A*) che stà infitta nella sponda di esso coperchio salga, come avrà gia fatto la vite che è fissata alla cannuccia d' argento, dalla parte più bassa alla più alta in quell' incavo (Fig. IV, *t*) che si trova nella parte corrispondente del manico. Si impegna quindi in quello dei due fori di esso coperchio che è libero (Figura XIV, *S.*) quella punta di acciajo che si descrisse presso la parte retta della leva maggiore (Fig. VIII. *A*) e quindi si mantiene per mezzo di questa l' asta nella posizione nella quale si è condotta.

Quale ora ho descritto, e quale disegno nella qui annessa tavola (Fig. XIV) è la posizione in cui devono essere i pezzi dello strumento allorchè vuolsi con esso perforare la membrana del timpano, e quindi non rimane che portarlo sulla membrana in modo che il dente più lungo dell' asta rimanga inferiormente, e premere la leva maggiore in modo che abbassi ancor l'altra, perchè l'asta, e la cannuccia per l'azione delle loro molle si avvanzino la prima per due terzi di linea compiendo un mezzo giro circolare da sinistra a destra intorno il suo asse longitudinale, e la seconda per una linea ed un terzo eseguendo un giro circolare intiero da destra a sinistra, e giungendo colla base dei suoi denti a livello della punta dell' asta. Ora non è difficile il rilevare come la vite (Fig. XIV, *A*) che è infitta in quella specie di coperchio da scattola al quale l'asta è fissata, e che scorre lungo il solco che si trova nell' estremo corrispon-

dente del manico (Fig. IV, *t*) obbligar debba l'asta stessa ad avanzarsi nella precisa direzione di questo solco; e siccome questa direzione ha esattamente lo stesso grado di inclinazione del lato interno tagliente dei denti dell'asta, ne verrà che essi denti si muoveranno immancabilmente nella direzione di questo loro lato. Lo stesso si dica riguardo alla cannuccia; mentre l' inclinazione dei suoi denti è nello stesso rapporto con l' inclinazione di quell' incavo del manico (Fig. IV, *x*) entro al quale scorre la vite che è fissata alla cannuccia più lunga (Fig. II, *g*).

Si avverta che le estremità dentate della cannuccia e dell' asta devono essere di acciajo finissimo e di una tempra non tanto forte, ed esser fatte in modo che esista fra loro un esattissimo combaciamento. Le molle che fanno muovere la cannuccia e l'asta, non devono avere una forza tale da scuotere di troppo la mano che sostiene lo strumento; e finalmente la molla che è sottoposta alla leva maggiore (Fig. VII, *B*) deve essere di una certa forza, e quella della minore (Fig. VI, *F*) all' incontrario si farà debole per quanto sarà possibile.

Prima di passare a traforare la membrana del timpano con questo strumento stimo che sarà opportuno di far subire varie preparazioni all' orecchio operando. La più necessaria sarà quella di dilatarne per quanto è possibile il meato esterno, e cercare che la forma, la larghezza e la direzione della parte cartilaginea e della parte ossea di questo corrispondano esattamente fra di loro; il che non si trova naturalmente, mentre se le cose fossero in tal modo di-

sposte la natura non avrebbe con mezzi bastantemente sicuri garantito l'orecchio interno dai corpi retti che accidentemente si possono portare contro di lui. Si produrrà il suddetto cangiamento nella disposizione di tali parti coll' introdurre nel meato uditorio un pezzetto di spugna preparata ed insinuarvelo profondamente finchè tocchi la parte osseo di esso. La dilatazione che si verrà con questo mezzo ad ottenere produrrà il vantaggio; primieramente che la parete inferiore del meato uditorio esterno si presenterà più regolare, e quindi si potrà lungo essa portare con molta facilità, e sicurezza l' estremità dello strumento, e quindi si verrà ad avere una guida per giungere su quel punto di membrana che si vuol traforare: e secondariamente che i raggi luminosi del sole giungeranno con maggior facilità a rischiarare il fondo del meato auditorio, e la superficie esterna della membrana del timpano. Quest'ultimo è un vantaggio calcolabilissimo in questa circostanza, ove il chirurgo deve osservare la membrana suddetta onde rilevare con ogni precisione, e porre ad esatto calcolo la grandezza che essa presenta in quel tale individuo che si vuol operare, la sua particolar forma, il grado della sua obbliquità, lo stato di maggiore, o minor rilasciamento nel quale essa ritrovasi, i rapporti che ha quel punto di essa ove si attacca il manico del martello con quel suo tratto sul quale si deve agire, e finalmente deve osservare la maggiore o minor grandezza di quel circoletto osseo al quale la membrana si attacca, non che la forma, la lunghezza, la direzione e le ineguaglianze del meato che ad essa conduce. La somma varietà che ho riscontrata negli orecchj diversi da

me osservati tanto in istato sano, quanto in istato morboso, mi ha dimostrata l'importanza di questo esame, e mi ha fatto conoscere che senza di esso non sapremo mai con sicurezza quale grandezza debba avere il diametro del trappano del quale si vuole far uso, il modo col quale deve essere introdotto, di quanto bisogni iscostarlo dalla parete inferiore del meato auditorio esterno, ed il punto fino al quale, allorchè si opererà, farà d' uopo premere sopra alla membrana onde esser certi che essa sia tesa quanto basta sopra le punte dello strumento. Questa esplorazione si farà con molto agio adoprando una lente convesso-convessa, e diriggendo con essa i raggi luminosi del sole sulle parti che si vogliono esaminare cercando però che il fuoco di questa lente non offenda le parti suddette. E se non si farà uso di questo mezzo si avrà però l' avvertenza di esplorare l'orecchio nelle ore nelle quali i raggi del sole hanno una certa obbliquità, cosa che merita qualche riflessione, e che non essendo da tutti abbastanza calcolata fa credere a taluno che la membrana del timpano non si possa vedere altro che con una difficoltà maggiore di quella che esiste realmente.

Un' altra avvertenza che io ho trovata utilissima nei pochi casi nei quali ho praticata la perforazione della membrana del timpano, il che ho fatto fino ad ora con un semplice stiletto tagliente, si è quella di avvezzare la detta membrana al contato degli strumenti. A tal fine per una settimana circa ho toccata una volta ogni giorno questa membrana con uno specillo, ed ho ottenuto che gli individui ammalati si sono sottoposti alla operazione con molto coraggio

ed hanno dimostrato di non provare una sensazione eccessivamente dolorosa nell' atto della operazione.

Allorchè i malati avranno subite queste preparazioni che si potranno sempre fare attesochè l' operazione della quale si tratta non è mai indicata da nessuna circostanza che ne tolga il tempo opportuno, si può passare a traforare la membrana del timpano con il mio strumento, il che devesi fare nella parte anteriore inferiore di essa. Si fa sedere il paziente sopra una sedia alquanto alta ed in tal posizione che l' orecchio operando stia rivolto verso una finestra dalla quale vengano direttamente i raggi solari, e l' altro orecchio riposi sopra un cuscino *di strapunto assai duro posto in un piano discendente.* Un' assistente deve con una mano tenuta sulla tempia corrispondente all' orecchio da operarsi mantener fermo il capo del paziente, e coll' altra stirare convenientemente il padiglione dell' orecchio che si deve traforare. Se l'operatore frattanto vorrà osservare la membrana nell'atto che agisce col suo strumento, farà che il padiglione dell' orecchio sia stirato in addietro ed in alto per modo che si venga a svolgere quella piega che formano le cartilagini di esso padiglione allorchè si ripiegano per continuarsi nel meato auditorio esterno. Allora otterrà egli che i raggi solari, come dissi più addietro, giungano a percuotere in copia la membrana del timpano, e potrà sopra di questa ancora dirigerli nel modo che accennai, col mezzo di una lente convesso-convessa che egli darà a sostenere ad un altro ajutante abbastanza intelligente. E se poi non vorrà affidarsi alla sua vista in quanto risguarda alla difficoltà di cadere esattamente coll' istrumento

sulla parte anteriore-inferiore della membrana, farà stirare da un'ajuto la conca alquanto verso l' occipite ed allora sarà sicuro *che facendo scendere per entro il meato auditorio uno strumento retto rasente la punsa del trago esso andrà ad appoggiarsi sulla membrana del timpano immediatamente sotto il manubrio del martello, e di conseguenza sotto la corda del timpano, che è quanto dire nel luogo suddetto che è quello da Cooper ed a me stabilito come il più opportuno per la perforazione.* Io ho desunta questa regola da una lettera a me graziosamente diretta dal celebre Professore Scarpa allorchè mi comunicava l' autorevole suo giudizio su di quanto si conteneva nella prima mia memoria circa sulla perforazione della membrana del timpano. A qualunque però di tali maniere di operare il chirurgo si appigli, questi deve prendere lo strumento sopra descritto dopo averlo montato come accennava altrove, e nel modo nel quale sta disegnato nella fig. XIV della qui annessa tavola, e tenerne il manico fra il pollice ed il medio in maniera che la parte tagliente dello strumento corrisponda alla parte palmare della mano, l' estremo libero del manico ne riguardi la parte dorsale, il dente più lungo dell' asta sia posto in basso e le due leve (fig. XIV, S R Q P) siano situate superiormente fra le due dita suddette, e l'indice finalmente della stessa mano leggermente sia appoggiato sulla parte larga della leva maggiore, quella cioè, abbassando la quale l'asta e la cannuccia rimangono libere e si avvanzano. Allora l' operatore con qualcuno de' modi indicati conduca l' estremità dello strumento fino sulla faccia esterna della membrana del timpano, ed

contatto di quel punto di questa che vuol traforare, e quando conosca di esservi arrivato, prema delicatamente su di essa, però in modo da non romperla, e cerchi di tenderla alquanto sulle punte dello strumento. Fatto questo altro a lui non rimane che di spingere per quanto può coll'indice in basso la leva sopra la quale questo dito è appoggiato, dopo di che lo strumento col suo meccanismo soltanto darà istantaneamente compimento alla operazione. Fatto ciò estragga il perforatore, e ponga nel meato auditorio esterno un pezzetto di cotone e con adattati rimedii si opponga allo sviluppo de' sintomi inflammatorii che sogliono susseguire la perforazione della membrana del timpano con qualunque mezzo venga eseguita.

Questo è il modo più semplice di adoprare il mio strumento allorchè il chirurgo non abbisogna di mezzo alcuno a se estrinseco che favorisca la stabilità della sua mano, e quando oltre alla guida che a lui possono fornire la propria vista ed il tatto non gli si renda necessario qualche mezzo particolare che lo diriga sul punto della membrana del timpano che vuol perforare. Io le darò qui addesso un breve cenno intorno a quei mezzi dei quali ho fatto uso per sussidio della mano, e della vista allorquando mi addestrava al maneggio del descritto strumento.

Io ho trovato utilissimo negli esperimenti che ho istituiti sopra i cadaveri il porre in vicinanza al meato auditorio esterno un piccolo cuscinetto e tenervelo immobilmente fissato con qualche giro di fascia, e questo all' uopo di appoggiare su di un punto fermo il palmo della mano operatrice, ovvero soltanto

le dita di essa che rimangono libere. Ho riscontrato pur anche per un mezzo che rendeva mirabilmente facile l' ottenere che lo strumento non si innoltrasse al di là della membrana del timpano più di quello che sono estesi i suoi denti, il porre presso all'orecchio operando il palmo della mano che rimane libera, onde col pollice e l' indice di questa tener fermo il manico dello strumento, o una terza cannuccia che io aveva fatta costruire in modo che potesse esser fissata al manico del perforatore, e da questo in giù non lasciasse allo scoperto altro che quel tanto delle due cannuccie d' argento che doveva penetrare nel meato auditorio, ed al di là della membrana del timpano. E siccome questa cannuccia era un poco più larga del meato auditorio, e poteva essere innalzata ed abbassata a mio talento aveva in lei sempre impedito che per isbaglio mi accadesse di introdurre lo strumento oltre i confini che voleva rispettare.

In altri esperimenti invece delle dita della mano che sopra accennava io ho trattenuto all' esterno lo strumento stesso afferrandolo con un pajo di adattate pinzette ad anelli, una delle lame della quale era più lunga e l'altra più corta, onde poteva appoggiare la prima nella parte interna dell' antelice, ed otteneva il vantaggio che oltre il tener fermo l'istrumento stirava convenevolmente il padiglione dell' orecchio sul quale agiva.

Ho pure in altri esperimenti adoprata la terza cannuccia che testè accennai, facendola costruire in modo che si adattasse alla forma di tutta quella parte dello strumento che si estende dal manico fino alle punte dei denti dell'asta, e lasciasse soltanto

queste allo scoperto. Tale cannuccia colla grossezza delle sue pareti offriva il vantaggio di togliere il pericolo che i denti dello strumento urtassero in quel circoletto osseo al quale si attacca la membrana del timpano, ed avrei reso questo vantaggio più considerabile se avessi fatto in modo che un certo tratto di essa cannuccia nell'estremo che doveva riguardare la membrana del timpano si fosse potuto levare e mettere a volontà, onde avrei avuto agio in ciascun caso di poter applicare questo pezzo di una grossezza che corrispondesse esattamente all'altezza del circoletto osseo suddetto. Oltre di che questa cannuccia mi coadjuvava la stabilità della mano, mentre poteva essere appoggiata sul meato auditorio nell'atto che faceva agire le molle dello strumento.

In altri esperimenti finalmente io ho introdotto nell'orecchio operando un cilindretto di legno al quale aveva data la forma precisa che offriva il meato auditorio, ed aveva tagliato un estremo in modo che presentasse in questo un piano obbliquo della stessa inclinazione che io aveva osservata nella membrana che voleva perforare. Oltre di che calcolando su questo estremo quale era il punto che corrispondeva al luogo preciso della membrana su cui cader doveva il perforatore, aveva fatto che da questo punto si portasse lungo il cilindretto da una parte all' altra un foro della stessa forma e larghezza della parte più sottile del mio strumento. Questo foro aveva ancora la stessa direzione nella quale doveva essere applicato lo strumento medesimo, onde io portava lungo esso le punte dell'asta essendo certo di applicarle sul punto della membrana che io aveva prescelto per traforare, e

siccome questo cilindretto di legno del quale parlo era lungo quanto la parte più sottile della cannuccia di argento, meno una linea ed un terzo, impediva con la massima sicurezza che questa penetrasse al di là della membrana del timpano più di tale misura.

Questi mezzi che io ho creduto bene di accennarle potranno essere posti in opera dai chirurghi addattandoli a sussidio della mano o della vista a seconda che da essi si creda di averne più o meno bisogno, ed io posso per un numero assai grande d'esperimenti da me instituiti, particolarmente con quel perforatore che pubblicai in Napoli assicurare che essi danno la maggior sicurezza possibile nella esecuzione di questa operazione.

Tale è lo strumento, e tale è il processo operativo che io credo più opportuni per la perforazione della membrana del timpano, e che mi sembrano soddisfare a tutti i dati del summentovato problema del quale mi sono proposta la soluzione. In fatti questo strumento esporta un pezzo della membrana del timpano, ed essendo di una struttura tale che ottiene questo intento, tanto allorchè i suoi pezzi principali hanno i loro diametri di una certa grandezza, quanto quando li abbiano minimi, offre il vantaggio che per quanto si rinviene ristretto quel punto della membrana del timpano che si vuol perforare avremo sempre nello strumento una cannula, ed un' asta che si addatti alle dimensioni di esso, e potremo sempre eseguire l' operazione con eguale sicurezza. Si applica alla membrana del timpano con la stessa sicurezza colla quale si potrebbe far ciò con una semplice cannuccia non tagliente; oltre

al quale vantaggio presenta anche quello di adattarsi alla varia obbliquità della membrana per aver egli un dente più lungo, ed uno più corto, la qual costruzione offre la forma di un piano che può rendersi più o meno inclinato a seconda che si varia la direzione dello strumento. Appena quindi che lo strumento comincia ad agire afferra coi denti dell' asta quel punto della membrana del timpano che vuolsi traforare, e questi movendosi con la massima velocità, il chirurgo avrà la maggior possibile sicurezza d'impadronirsi tosto del punto prescelto, e così si eviterà la lesione di quel tratto di membrana al quale si attacca il manico del martello. E di più qualunque sia la parziale, o totale grossezza della membrana, e qualunque sia il corpo che dietro ad essa si ritrovi, lo strumento non mancherà mai nella sua azione; mentre egli si muove con somma velocità e nel senso della direzione de' suoi taglienti, i quali strisciano sopra alle parti che toccano, per le quali cose ogni corpo che cade sotto di essi è in circostanze tali da dover esser immancabilmente diviso. E finalmente ritrovandosi nello stesso strumento la potenza che deve produrre il foro, ed il punto di appoggio che a lei è necessario onde ottenga il suo effetto, la membrana del timpano non risentirà alcun notabile stiramento.

Eccole descritto, colle ragioni alle quali ne appoggio l'utilità, quel congegno chirurgico che io ho inventato all' uopo di perforare la membrana del timpano, e che credo anteponibile agli altri perforatori che sono stati fino ad ora adoprati; mentre per ciò che più sopra dissi, esso mi sembra scevro da quegli inconve-

nienti ai quali questi esponevano in modo da far sì che la trapanazione della membrana suddetta cada in quella dimenticanza nella quale ora ritrovasi. Infatti objettavasi che con tale operazione si minacciano le parti dilicatissime che si trovano nella cassa del tamburo, e che con essa non si possono sperare effetti che sieno lungo tempo durevoli; le quali obbiezioni, che riguardo a tali metodi erano giustissime, non possono aver luogo trattandosi di questo mio istrumento il quale per le sue dimensioni, e pel suo modo di agire presenta la massima sicurezza possibile di non toccare che quel punto di membrana che si vuol traforare, ed esportando un pezzo di questa, dà la speranza di ottenere esiti permanenti, speranza che è appoggiata dall' osservare che quella perdita di sostanza la quale è operata da un' ulcera della membrana del timpano lascia in questa parte un foro che non viene mai ad obliterarsi. Io conosco varj di questi casi di malattia che sonosi a me offerti nella mia pratica, uno de' quali è accaduto su di me stesso, mentre la suddetta membrana nel mio orecchio destro è rimasta perforata da un' ulcera la quale guarì in brevissimo spazio di tempo lasciando una picciola apertura che da dodici anni a questa parte non ha cangiate in conto alcuno le sue dimensioni.

Quest' orecchio non soffre nè punto, nè poco per le vicende della temperatura dell' aria come asseriscono i detrattori della perforazione della membrana del timpano dover avvenire negli orecchj che sono in eguale stato. Che se ancora ciò accadesse, si potrebbe evitare ogni danno che da queste variazioni di tempe-

ratura si suppongono possibili, col porre entro il meato auditorio dell' orecchio perforato un pezzetto di cotone, il quale offrirebbe ancora un bastante ostacolo all' introduzione di corpi stranieri, o di insetti che penetrar tentassero nell' orecchio medio, per cui questa parte sarebbe fornita di una difesa forse anche più valida della stessa membrana del timpano.

Nell' orecchio mio che più sopra accennava l' udito è acuto come nell' altro che è nello stato di perfetta integrità, il qual fatto porge, secondo me, un argomento contro l' opinione di coloro i quali sostengono che l' operazione della quale si tratta non è capace di rendere un udito assolutamente perfetto, appoggiando questa loro obbiezione al far rimarcare che quelli ai quali si rompe la membrana del timpano in un punto qualunque soffrono una diminuzione della facoltà auditiva e che questa imperfezione non scomparisce se non quando la ferita della membrana sia giunta ad una perfetta cicatrizzazione. Questa osservazione è vera, ma non essendo precisa porta i detrattori della perforazione della membrana del timpano a dedurre da essa una falsa conseguenza. Egli è innegabile che un foro accaduto nella membrana suddetta renda meno acuto in molti casi l' udito; ma ciò solo accade quando i fori sono di un lume assai rimarchevole, essendo poi cosa costante che di mano in mano che il foro diminuisce, l' udito si rende meno imperfetto, e torna nello stato primiero avanti che il foro stesso siasi cicatrizzato. Io ho fatta questa osservazione su varj casi che mi si sono offerti nella mia pratica, e l' ho ripetuta sopra me stesso come le diceva poco anzi.

Dietro queste osservazioni cade per me l'obbiezione suddetta, che se anche non si volesse riguardar come falsa, non toglierebbe molto al merito della perforazione della membrana del timpano; mentre l'ottenersi con essa un udito imperfetto nella sua acutezza sarebbe un inconveniente poco sensibile per quelli che si sono sottoposti a questa operazione; mentre essi si tolgono dallo stato di perfetta sordità, e quindi mancano di vicine idee di confronto; come sarebbe poi, a maggior ragione, insensibile affatto per quelli che erano sordi fino dalla nascita.

A tutto questo aggiungerò che credo riescirebbe assai vantaggioso il cercar di rilevare quali siano le dimensioni più estese che può avere un foro della membrana del timpano onde non venga da lui alterata la forza della facoltà di udire, e ciò per poter proporzionare, dietro questa cognizione, la grandezza dei diametri dell'asta del mio trapano sopra descritto, ed adattarne a ciascun caso particolare quello che si conviene.

Mi sembra quindi che da tutto ciò si possa conchiudere che le objezioni affacciate dai detrattori della perforazione della membrana del timpano non abbiano forza alcuna nel caso ove si faccia uso del mio istrumento ora descritto. Le farò fra non molto in altra mia lettera conoscere come io creda che risponder si possa all'altra objezione che da alcuni si è fatta alla suddetta operazione, non esser essa mai indicata da segni bastantemente certi: come pure mi adopererò a smentire l'asserzione che ad essa siano anteponibili altri compensi chirurgici già conosciuti.

Nulla pertanto mi resta ad aggiungere circa ciò

che risguarda la parte operativa della perforazione della membrana del timpano. Soltanto io la pregherò di voler raccomandare all' altrui favore questo mio scritto coll' inserirlo nell'accreditato di lei giornale ed allora, lusingandomi di aver ottenuto il di lei voto sarò confortato nella mia opinione di aver fatto alcun che d' interessante per la chirurgia operatoria, e nelle speranza che questo mio lavoro possa arrecare qualche vantaggio alla sofferente umanità, il che forma l'oggetto principale di ogni mio desiderio.

Frattanto mi creda quale con distinta stima, e rispetto mi dico

Obb. Dev. Servo

D. Paolo Fabrizj

Milano 1.° luglio.

Spiegazione della Tavola.

Figura I.ª Asta dello strumento.

e Corpo dell' asta

d Estremità dentata dell' asta

a, b, c Coperchio da scatola al quale l'asta è fissata.

a, b Fori del coperchio da scatola che trovasi connesso coll' asta.

Figura II.° Cannuccia maggiore d' argento.

i Parte più larga della cannuccia.

f, g Fiori che si trovano nella cannuccia presso il bordo libero del suo estremo più largo.

k Parte più ristretta della cannuccia.

h Fenditura che si trova nelle pareti che costitui-

scono l' estremo libero della parte più ristretta della cannuccia, ove si osserva per certo tratto una leggera spirale.

Figura III. Cannuccia minore di argento.

l Parte più larga della cannuccia internamente alla quale si trova un incavo e spirale.

m Parte più ristretta della cannuccia.

n Estremo libero della parte più ristretta della cannuccia, il quale è per certo tratto di acciajo, e termina con due denti eguali a quelli dell' asta.

Figura IV. Manico dello strumento.

s, r, t Estremo superiore del manico il quale ha la forma di mezza scatola.

s, t Finestra che trovasi nella sponda di questa specie di mezza scatola.

s Foro che si trova nella sponda suddetta.

t Solco che cinge la sponda suddetta per mezzo giro circolare.

r, y Direzione del foro longitudinale interno del manico.

x Solco che cinge a spira per un intiero giro circolare l' estremo inferiore del manico.

q Solco longitudinale del manico.

p, o Fori che traversano dall' esterno all' interno, tutta la grossezza delle spande del solco longitudinale suddetto.

Fig. V. Cannuccia d'ottone.

I Parte della cannuccia d' ottone ove le pareti sono più grosse, ed ove si trova un foro che ha internamente un incavo a spirale.

X Prominenza alla quale è fissato un filo d'ottone.

H Estremità libera del filo di ottone.

L Circoletto che si innalza perpendicolarmente sulla esterna superficie della cannuccia di ottone.

Fig. VI. Leva minore.

G Punta metallica che si trova nella faccia superiore della leva, e presso un estremo di questa.

E Prominenza che è situata nella faccia inferiore della leva, e presso un estremo di essa.

F Molla che tende a portare in alto l'estremo *G* della leva.

Fig. VII. Leva maggiore.

G, *A* Parte retta della leva.

A Spranghetta che sporge dall'orlo superiore di questa estremità. Nella di cui faccia inferiore si trova una picciola prominenza.

B Molla che serve a rialzare l' estremo *D*.

C Prominenza che si trova nella faccia inferiore della leva.

Fig. VIII. Molla che serve a muover l' asta.

O Estremo esterno della molla.

T Estremo interno della molla.

Fig. IX, e X. Spranghette coniche d'acciajo.

Fig. XI, XII, XIII, e XIV. Viti di diversa grandezza.

Fig. XV. In questa figura si disegna lo strumento montato come esser deve quando vuolsi operare.

Cenno di alcuni rimedi specialmente esterni di che usavano gli antichi e dai moderni quasi al tutto negletti; tratti dall'opera di Aulo Cornelio Celso; *del prof.* G. Chiappa.

Per le fomente costumavano il miglio, il sale, la rena e qualunque altra cosa riscaldata e posta entro un sacchetto: si servivano anche de' soli pannolini, quando si trattava di mal più leggiere e che richiedeva minor forza. Se poi necessitava un fomento di maggior efficacia solevano involgere de' tizzoni spenti entro a dei pannolini, ed apponevangli così alla parte affetta; o veramente prendevano dei mattoni ben caldi, e involti che erano, gli applicavano.

Eran soliti ancora porre dell'olio caldo in otricelli, o dell'acqua calda in vasi di vetro, ovvero di terra fatti a guisa d'una lenticchia, donde pigliavano il nome, per apporgli poi al luogo infermo.

Facevano eziandio i fomenti in questa guisa. Pieno di sale un sacchetto di tela lo immergevano in acqua bollente, indi il ponevano sopra la parte che voleasi fomentare. Tenevano poi due ferri nel fuoco, onde si arroventissero, e questi aver dovevano delle teste molto larghe, ed or l'uno ed or l'altro rovente che era lo intromettevano nell'asciutto sale aspergendolo in quell'istante leggiermente d'acqua: in questo modo discende, dice Celso, un salso e caldo umore, che assaissimo giova alle indurite e contratte articolazioni per precedente malattia. L'azione comune di tutte queste si è di sciogliere e smaltire ciò che ingorga ed infarcisce i precordi, o che ottura le fauci'

o che qualsisia altra parte del corpo sconcia e disturba (1).

Celso univa alcuna volta mele ischiumato al brodo, affine di renderlo vieppiù nutriente. Se il ventre era serrato, dava dell'acqua col mele, e se aperto della posca. Le norme di dietare i febbricitanti sono così belle e così saggie presso quest'esimio autore, che non vi si può nulla aggiugnere, o levare, sì rispetto alla quantità come alla qualità e scelta degli alimenti (2). Seguitando poi a ragionar delle febbri, appresso aver soddisfatto ampiamente all' articolo dieta, viene a dire che altre cose si deono considerare in questa sorta di mali. E primieramente veder vuolsi, cosa secondo alcuni principalissima e sola, se nel corpo predomina rilasciamento, o costipamento; nell'uno dei quali stati restano oppresse e inceppate le forze, nell'altro all' incontro infralite e fiacche. Quindi se il corpo è affetto da ristringimento, si dee muovere il ventre, provocar le orine, e trar fuora per ogni modo il sudore. Giova anche in malattie siffatte il cacciar sangue, concitare il corpo con gagliarde gestazioni, tener il malato alla piena luce, fargli soffrir fame, sete e tenerlo desto. Giovano ancora il bagnarsi, l'ugnersi, l'uso di un cibo tenue, semplice, molle, caldo e parco, ma più tardi, e più raramente: preferire alle carni gli erbaggi, ed accordare poi più largamente il bere sì avanti che dopo il

---

(1) *Lib.* 2, *Cap. XVII.*
(2) *Lib.* 3, *Cap. VI.*

mangiare. Nè disdice pur anche il vino abboccato e talora l'interporvi l'uso del vino greco salato (1).

Al contrario se il corpo è sciolto e iscorrente si dee contenere il sudore, e far riposar l'infermo, lasciandolo fra le tenebre, e raccomandargli il dormire, la gestazione non è convenevole, se pur non è mitissima, del resto vuolsi provvedere secondochè richiede la natura del male. Che se il ventre è lubrico, e lo stomaco non ritiene, dassi al declinar della febbre, molt'acqua tiepida a bere, e si fa forza di vomitare: purchè per altro non sienvi doglie alle fauci, o agli ipocondri, o alle coste; o non sia inveterata l'infermità.

Nel caso che incomodi il soverchio sudore, si renderà dura la cute o col nitro o col sale, giunti all'olio. Ma se discreta è la traspirazione basterà ungere di semplice olio il corpo: se strabocchevole, vorrassi olio rosato, o melino, o mirtino, a cui mischiato sia vino austero.

Nella febbre ardente si dee rinfrescare il malato con acqua e olio insieme isbattuti tanto che biancheggino. Tenerlo poi in camera ampia, onde spirar possa molt'aria e pura, nè troppo di coltrici opprimerlo, ma di leggerissime coperte velarlo. Si possono inoltre apporre allo stomaco foglie di vite bagnate d'acqua fredda.

Se materie pituitose ingombran lo stomaco, vuolsi, declinata la febbre, far vomitare, indi si somministra

---

(1) *Questo vino lo facevano i Greci col mescolarvi una certa quantità d'acqua di mare.*

qualche rinfrescativa vivanda d' erbe, o un frutto dicevole allo stomaco. V'ha chi fa ingollare oltre la sazietà grandissima copia d'acqua fredda, la quale rinfrescati che sieno bastevolmente i precordi, fan poi rigettare per vomito, ed altri la usano per medicamento, senza altrimenti forzare il malato a rimetterla.

Nel dolor di capo che accompagna le febbri, soleva *Celso* far bere dell'aceto unito all' olio rosato: otracciò osava porre alla fronte pezze bagnate nella stessa cosa e qualora l'aceto recato avesse irritamento, limitavasi al solo olio di rose. E quando queste cose poco giovino si potrà, dic'egli, soppestare o della iride secca o delle amandole amare (1) o qualsivoglia altra erba refrigerante ed apporla alla fronte.

Nel freddo che precede l' ingresso della febbre trovo che il Clinico di Roma, fra le altre cose costumava le fregagioni fatte colle mani unte di vecchio olio a cui giunta si trovi alcuna droga calefattiva. Usava anco far in sulle parti, per le quali più temeasi calde e asciutte fomentazioni.

Nel ribrezzo che quelle febbri antecede le quali hanno un circolo fisso e determinato, se inutile trovato avesse il bagno facea mangiare al febbricitante innanzi l'accessione, dell'aglio ovvero bere dell'acqua calda con pepe; perocchè queste cose tolte che sieno cagionano calore e riscaldamento, che il ribrezzo impediscono. Poscia nella guisa istessa, che pel freddo si

---

(1) *Celso dunque conosceva la facoltà deprimente delle mandole amare?*

è detto anzichè provi il ribrezzo, il malato si copra e di caldi fomenti il corpo tutto subitamente si cinga e principalmente di tizzoni estinti, o riscaldati testi involti in pannilini (1). Pure se a malgrado questo il ribrezzo si manifesta, si versi e si ispanda di molt'olio caldissimo sotto alle stesse coperte al qual olio sia del pari giunta alcuna sostanza di facoltà riscaldante: si fanno poi delle strofinazioni proseguendole perfino a che le può sostenere in ispecie ai piedi e alle mani, e intanto il malato rattenga il fiato. Nè si dee desistere ancora che torni ad affacciarsi il freddo perocchè spesse fiate avviene che la perseveranza ostinata della cosa che giova, superi e vinca il male. Dando la cura della terzana dice, che nell' apiressia giovano le unzioni, il passeggio, ed ogni altro esercizio. In questa fatta di male un certo *Cleofanto* antichissimo medico costumava innanzi l'accesso ispargere molt'acqua calda sul capo dell'ammalato, indi poi somministrava del vino. Questa medicazione è stata, secondo ci narra *Celso* da *Asclepiade* saggiamente negletta, perocchè incerta e dubbia, quantunque abbia egli in gran parte seguito i precetti di quest' autore. Riferiva io questo e per recare in mezzo una generazion di cura e per far al tempo istesso un cenno istorico del famosissimo *Asclepiade*, di cui per mala sorte non ci son pervenute le insigni ed eloquenti opere.

---

(1) *Questa cura pare doversi ascrivere alla* Metasincrisi. *Vedi il nostro discorso nel primo volume della* Raccolta di opuscoli medici del prof. *Chiappa*, Pavia 1828.

Lo stesso medico, se la febbre è una terzana, dice, che al terzo dì dopo l'accesso convien muovere il ventre: al quinto passato lo stadio del ribrezzo, provocare il vomito: indi cessata la febbre, sussistendo per anche del caldo febbrile, dar da mangiare e del vino: al sesto ritenerlo a letto: mentre per questa guisa soventi fiate avviene, che al settimo la febbre non torni. E ciò verisimile è che succeda soggiugne *Celso*, tuttavia meglio si è con quest'istesso ordine i tre rimedj, cioè il vomito, il secesso e il bere vino provare per tre dì, vale a dire il 3 il 5 il 7, e non bere vino, se non se dopo l'accessione al settimo giorno.

In caso che a primi dì la febbre non si arresti, e volga a vecchiezza, allora in quello in che si aspetta, si trattenga a letto il malato: appresso la febbre si sottoponga alle strofinazioni: indi mangiato che abbia beva acqua, e stia in riposo.

Questa cura celsiana, che riportare ho voluto, egli parrà forse a qualcuno troppo debile e puerile. Ma si rifletta, che essa non è diretta ad altro, che a disturbare gli accessi delle febbri a periodo, e si riferisce alla metasincrisi, di cui gli antichi per una profonda cognizione, che avevano della animale economia, servivansi spessamente nella cura di certi morbi pertinaci ad ogni altro governo medicinale (1).

Siegue la cura della quartana, la quale richiede secondo il nostro pratico una medesima medicazione. Ma ponendo mente che questa febbre tardissimo cessa,

---

(1) *Vedi il citato discorso sulla* Metasincrisi.

quando non venga discussa in sulle prime, vuolsi perciò diligentemente fermare da principio cosa debbasi fare in essa. Se pertanto l' accessione è con orrore, cessata la febbre istessa il medesimo dì e il susseguente e il terzo dee l' infermo star in letto e bere al primo dì sola acqua calda appresso la febbre: ne' due seguenti poi per quanto fia possibile neppur questa: al quarto se la febbre fa ritorno con orrore, vomitare; dipoi caduta la febbre prender modico cibo e di vino un quadrante (once tre). Al susseguente giorno e al terzo astenersi, bevuta soltanto, se v'ha sete dell' acqua calda. Al settimo prevenire il freddo col bagno (1) far astinenza, e star in letto: e tranghiottire pur acqua calda essendovi sete: e poi al nono parimenti prevenire il freddo col bagno, e se la febbre si riafaccia mover l' alvo co' cristeri, e tosto che il corpo ha avuto calma da ciò, convien, ugnendosi istropicciarsi gagliardamente, e prender cibo, ma per li due prossimi dì astenersi dal vino, proseguendo però le fregagioni. Nel decimo terzo di bel nuovo speri-

---

(2) Septimo die balneo frigus prævenire. *Ho voluto notar questa cosa e per istruzione di chi legge e di scrive opere mediche. Imperocchè v'ha molti che, sia ignoranza o malizia, si fanno belli come la cornacchia della favola, delle penne altrui, e spacciano per novità lor proprie cose appartenenti ad altri autori anteriori e vetusti: ed appunto ai dì nostri v' ha chi si è appropriata questa terapeutica celsiana consistente nell' interrompere l' accesso delle febbri periodiche col prevenire il freddo febbrile col bagno caldo.*

mentare il bagno, e caso che dopo abbia luogo l'accesso febbrile stropicciarsi tuttavia, e bere vino in larga copia. Per lo più seguita da tutto questo che il riposo di tanti dì e l' astinenza colle altre prescritte cose dileguino la febbre.

Se pur a malgrado ciò la febbre persiste, vuolsi seguire un' altra cura al tutto contraria; e sì fare che il corpo possa sopportar il male che dee lungo tratto patire. Il perchè tanto meno, riflette *Celso*, è da commendare la medicazione di *Eraclito Tarantino*, il quale ai primi dì usava cristeri, indi prescriveva un' astinenza di sette giorni. Mentre se pur alcuno sifatta dieta sostener potesse, ancorchè liberato dalla febbre, appena potrebbe co' ristori più convenevoli riprender sue forze, e ne morrebbe se la febbre perseverasse. E in questa cura, rimanendo al tredicesimo dì la febbre, non si dovrà tentar il bagno nè avanti nè dopo la febbre, se non talvolta fugato che sia il freddo. L'orrore istesso si vuol domare per quelle medesime cose che si son prescritte più sopra. Poscia cessata la febbre converrà ugnersi, e gagliardamente stropicciarsi, e prender cibi forti e nutritivi e vino quanto ne piacerà: al vegnente dì quietatosi il corpo, camminare, esercitarsi, ugnersi e fortemente stropicciarsi: mangiar senza vino, e al terzo dì stare in astinenza.

In quel dì poi che si pena aspettando la febbre, fa d'uopo sorger innanzi dal letto, ed esercitarsi, e sì fare che nella esercitazione istessa s'impieghi il tempo della febbre: perocchè per sì fatto modo spesse fiate viene a dissiparsi: ma se nel moto ne assale allor poi convien darsi al riposo, e raccogliersi. In questa in-

fermità i rimedi sono l' olio, le fregagioni, gli esercizi, il cibo, il vino, e se il ventre è costipato deesi isciogliere.

Ma queste cose di lieve far possono i forti; chè se prevale debolezza, all' esercizio si sostituisce la gestazione. E se neppur questa non si potrà sostenere, userassi la fregagione, e se questa gagliarda ne opprime convien limitarsi al riposo, all' unzione e al mangiare; e guardar bene non una indigestione cambi questo male in febbre cotidiana: perocchè la quartana nullo uccide; ma se passa in cotidiana, in risico grave trovasi il malato, cosa per altro che non mai avviene, se non per colpa dell'infermo o del curante. » Non ho voluto lasciare di tutta riferire la cura della quartana la quale si raggira in massima parte sul disturbarne gli accessi, e romperne il circolo abituale seguendo in ciò il nostro clinico le idee teorico-pratiche de' celebri medici fondatori della setta metodica, antecessori di lui, Asclepiade e Temisone. Alla quartana semplice succede la cura della doppia, indi poi della cotidiana natane dalla quartana. Io non mi intratterrò a recarne di queste due la cura e perchè non è mio intendimento farne un estratto coll' addurne le cure tutte, e perchè nulla offre di singolare tranne però questo solo il quale perocchè sembrami assai notabile, così ne fo tosto menzione. Giova adunque, dice *Celso*, nella invecchiata quartana, mutare ad ogni tratto maniera di vivere; dal vino passare all' acqua, e dall' acqua al vino, e da piacevoli cibi agli acri, e dagli acri ai piacevoli: mangiare del rafano, e di poi recere: isciorre il ventre col brodo del pollastro, aggiugnere all' olio per le fregagioni delle robe riscal-

danti: avanti l' accesso bere o due bicchieri (ciati) d' aceto, od uno di senape con tre di vino salato, ovvero mescolate insieme queste cose a pari quantità: e sì pure isciolti in acqua pepe, castoro, lasaro e mirra. Per questi e simili rimedi avviene che si conciti ed agiti in guisa da rimuoversi da quello stato in cui è rattenuto. Ora chi non ravvisa in questa medicazione quella famosa metasincrisi che immaginata si fu da que' chiarissimi medici della setta metodica, e di cui sì sovente ragiona il nostro *Aulo Corn. Celso*, e su della quale abbiamo noi versato in particolare discorso, siccome ho già sopra fatta menzione? Dopo aver trattato delle febbri passa il latino fisico nel seguente cap. XVIII, di questo libro cioè il 3.° a ragionare della pazzia. Di questa ne fa tre generi, e questi gli suddivide in più specie, ed a ciascuno appone la propria cura, e il tutto con tanta maestria e dottrina che di leggieri alto ne spicca, e luminosamente risplende il buon giudizio dell' erudito scrittore non meno che la valenzia medica dell'esimio artista (1). Il primo genere è la frenitide di cui moltiplici sono le specie. Io non mi fermerò a qui riferire tutto ciò che in proposito ne dice il latino me-

---

(1) *Se io il dico e qui e altrove e tengolo il nostro* Celso *per medico artefice vale a dire clinico non se ne faccia le meraviglie, avvegnachè in ciò io urti la generale o quasi generale opinione. Ma questo punto di critica istoria medico-letteraria è stato da me discusso in un' opera apposita* Sulle opere e sulla condizione personale di Aulo Corn. Celso, *Milano* 1819.

dico comechè tutto rilevante e notabile, e onninamente pregiato, ma inerente io all' istituto mio di accennare e le norme curative e i medicamenti poco alla giornata usitati infra i medici, dirò innanzi tutto che il nostro maestro in medicina suggerisce la cacciata del sangue se le forze sono esuberanti contro la sentenza del famoso *Asclepiade*, il quale pretese di sostenere che il trar sangue a questi malati saria lo stesso che ucciderli. L'uso de' cristei onde muover il ventre lo trova proficuo ed eziandio necessario. Di lì a un dì fa radere il capo fino a cute, cui fomenta poscia con decozione d' erbe verbene ripercussive: o veramente il fomenta pria, indi poi raso torna di nuovo a usarvi fomenti: e per ultimo ugne ben bene il capo e le nari d' olio rosato. Giova ancora recare al naso ruta ammaccata e digerita in aceto, e provocar gli sternuti con medicamenti a ciò valevoli. Queste cose però far si vogliono in chi non è scemo delle forze. In caso poi che siavene difetto, vuolsi soltanto coll' olio rosato giunto al serpillo, o a qualche altra cosa simigliante bagnare la testa. Qualunque per altro e' sia lo stato delle forze due erbe sono giovative il solano e la parietaria ispargendo per lo capo il sugo espresso di coteste. Declinata la febbre si faranno freghe, via più gentili però negli allegri che nei tristi.

Curioso e degno è questo tratto di terapia dirò così morale e che il nostro valente professore vuole usata sia a retto governo degli animi dei frenetici secondo la qualità e condizione della loro frenesia. Di certuni, dic' egli si deggiono lunge fugare i vani timori, siccome addivenne in quel facoltosissimo uo-

mo che temendo della fame, se gli annunziavano di ora in ora false eredità. Di cert' altri si convien raffrenare l' audacia, e non altramente fassi in coloro, a contener i quali richiedonsi eziandio le battiture. Di altri mestieri si è rintuzzare l' intempestivo riso con riprensioni e minace. Di altri si vogliono dissipare i melanconici pensieri al che giovano le sinfonie, gli strumenti musicali, gli strepiti. Più spesso però convien secondarli che contraddirli: e appoco appoco, e insensibilmente ritrar deonsi dalle stoltezze che dicono a sentimenti più giusti. Talvolta ancora esplorar si dee la mira del delirante: siccome si pratica nelle persone dedite allo studio alle quali si legge un libro a dovere se elle vi pigliano diletto, o altrimenti se la lettura istessa gli annoja; perocchè coll' emendare cominciano ad applicare la mente; anzi buono è forzarli a recitar le cose che hanno appreso a memoria. Alcuni pure che ricusavano di mangiare, s' indussero a ciò facendogli sedere in parte, ove istavasi banchettando.

In tutte le affezioni di questa fatta il sonno quanto è difficile, altrettanto è necessario mentre tra questo buon numero ne risana. Giova a ciò ed anche a ricomporre la mente istessa, l' unguento di croco giunto a quello d' iride dato al capo. Se non ostante tale cosa la veglia continua, alcuni invitano il sonno dando a bere una decozione di papavero o di jusquiamo: altri pongono sotto all' oregliere bacche della mandragora, ed altri appongono alla fronte o dell'amomo, o lagrima di sicamino, ed altri moltissimi in fine fomentano il capo con acqua, in cui sia stata cotta scorza di papavero. Asclepiade dannose giudicò tutte queste cose; perocchè fanno sovente passare al letargo, e

prescrisse che al primo dì il delirante si astenesse dal mangiare, dal bere e dal dormire; dipoi se gli facesse una dolce fregagione pochissimo imprimendo la mano istropicciante: alla dimane oltre le medesime cose desseglisi brodo e acqua, e di nuovo le freghe. E per esse ne assicura egli che arriveremo a provocare il sonno. Anzi non solo intervien ciò sovente, ma talora anche in guisa che, come egli stesso ne certifica, la confricazione troppo a lungo continuata porta seco lei pericolo di letargo. Ma se pur così il sonno non si offre, allor poi finalmente d'uopo è chiamarlo co' medicamenti già detti, servando senza dubbio la medesima moderazione, la quale in questa circostanza non è men necessaria; onde non accada che quegli che si volea da noi far dormire non si possa dappoi più risvegliare. Conferisce anche alcun poco ad incitare il sonno un acqua cadente (*silanus*) presso al capo, oppur la gestazione appresso il mangiare, e di notte e più d'ogn' altro l'altalenare di un letto pensile. Ed è a proposito, dice il nostro fisico di attaccare una ventosa alla nuca nel caso che il delirio non sia cessato, nè il sonno siasi presentato, nè sia stata fatta missione di sangue: e il taglio di questa ventosa poichè alleggia il male, ne può leggermente conciliare il sonno. E l'alimento in generale convien essere tenuissimo.

Nel secondo genere di pazzia che appartiene a un delirio melanconico, o ipocondriaco ingenerato dall' atrabile male che dura più lungo tempo, utile ritrova il nostro autore la cacciata del sangue. E in caso che questa non si possa fare, usa l' astinenza e la purga col vomito e coll' elleboro bianco: poi le fre-

gagioni e l'esercizio, e un sottile e leggiere alimento senza vino. L'alvo dee mantenersi ognor molle e lubrico: rimuover voglionsi le paure ed all' opposto dare loro buona speranza e dilettargli con novelle e con quei trastulli onde più soleano compiacersi da sani: commendare le loro opere, se mai ne fecero qualcuna, e recargliele dinanzi agli occhi: leggiermente riprender la vana mestizia, e di tanto in tanto fargli accorti che in quelle cose istesse che pur tanto gli affannano, esservi più presto motivo di gioja che di penosa sollecitudine.

Quelli poi che sono posseduti dalla specie di follia la quale è di tutte la più durevole o son folli nella mente, o nelle idee. Un esempio di quest' ultima maniera d'insania hassi, secondo i poeti, in Ajace ed in Oreste. Ma vuolsi innanzi tutto vedere, se questi sien malinconici ovvero allegri. Nella melanconia si dee somministrar l'elleboro nero onde muovere il corpo, e nell' allegrezza il bianco ad incitare il vomito. E se il furente nol prende in bevanda si vuol unire al pane, onde più agevolmente ingannarlo. Perocchè se fia ben purgato, si alleggerirà in buon dato il male. Laonde se propinato l'elleboro una sol fiata, poco avrà adoperato, si convien ripeterlo dopo qualche tempo.

Se poi non già nell' opinione e nelle immagini ma sì nelle deliberazioni e nelle operazioni folleggia, allora ottimamente curasi, dice *Celso*, con alcuni tormenti. Quindi tostochè o disse o fece cosa alcuna malamente, convien tenerlo a freno colla inedia, coi lacci e colle battiture. Bisogna isforzarlo e a prestar attenzione, e ad imparar alcuna cosa, e a

ritenere a memoria; perocchè di tal modo interverrà che a poco a poco sia forzato per lo timore a bèn riflettere a quel che fa. Anche le subitanee paure e gli spaventi giovano in questo male, e per solito ciò che fieramente e gagliardamente commuove e perturba l' animo, perocchè può da ciò venirne un certo cotal cambiamento, per cui la mente ritratta venga al pristino stato. Fa d' uopo ancora esaminare se esso talora si dia senza cagione al ridere, o se all' incontro mesto e dimesso istiasi; attesochè l'allegrezza di un pazzo meglio si cura con quei timori poco sopra notati, e nella soperchia mestizia fan pro le piacevoli fregagioni, ma in copia due volte il dì, e parimenti l' acqua fredda gittata in sul capo, e l' immersione dello stesso in bagno d' acqua ed olio.

Oltre le esercitazioni, e gli istropicciamenti, le purghe e il regolamento del vivere, cose generali e comuni in ogni maniera di demenza, dà il latino *Ippocrate* questi utilissimi documenti: i pazzi mestieri è, dic' egli, non lasciarli nè soli, nè tra isconosciute persone, o tra quelle ch'e' non istima, o non cura: che mutino paese e se tornano in sul loro essere convien tenerli in moto, e distratti con un viaggio ogn' anno.

Il nostro sommo pratico chiude questo capitolo sulla mania coll' addottrinare il suo lettore che talora sebben di rado, nasce il delirio da spavento o timore, e questa qualità di morale aberrazione essendo simile nella specie, con un simil governo di vita curasi, salvochè in questa generazione d'insania soltanto dassi ottimamente il vino. Queste sono le principali cose risguardanti la cura e il governo dietetico che

registrate si trovano in questo trattato il più eccellente, e il più prezioso che per avventura ne offra tutta quanta la prisca medicinale sapienza (1).

Elements of Medical Statistics, etc. ossia *Elementi di Statistica Medica, con numerose aggiunte per illustrare comparativamente la salubrità, la durata della vita, la mortalità e il predominio delle malattie nelle principali nazioni e città del mondo incivilito. — Di F. Bisset Hawkins, Membro del Collegio Reale dei Medici, ecc. ecc. Vol. unico in* 8.° *gr. di pag.* 234. *Londra* 1829 (1).

Molto si fece già per illustrare la Statistica Medica di parecchie nazioni, città e spedali. Saggi pregevoli furono pubblicati intorno ad alcune sue parti, e comparvero progressivamente alla luce diversi singoli fatti di somma importanza ne' giornali medici ed altri, che ad esse riguardano. Molti di tali Saggi e fatti però

---

(1) *Intorno al giudizio che reco e qui e altrove sopra il libro dell' arte medica di* A. Cor. Celso, *io mi riporto all'opera poco addietro citata, nella quale vengono ragionati a dilungo i sommi pregi di essa.*

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Chiolini, *Decano della Facoltà medica presso l' Università di Pavia.*

vennero negletti o posti in obblio, ed i *Rapporti*, elaborati con grave fatica e lodevole pazienza, qualche volta sembrarono di nessun pregio, perchè mancanti dei materiali di confronto. Naturalmente si bada poco ad una semplice sposizione di casi, che non pajono diretti a stabilire un principio, o sia che non contengono gli elementi di una massima generale. Il sig. *Bisset Hawkins*, non ostante che il soggetto trovisi circondato da grandi difficoltà e pericoli, si è prefisso a scopo in quest'opera di raccogliere insieme i detti sparsi frammenti, dando loro la forma dei principj di un sistema, e di confrontare tra loro i documenti forniti da varie nazioni ed istituti, che giacciono ora l'uno dall'altro separatamente divisi. L'unione e classificazione metodica dei fatti ha il pregio storico, qualunque possa essere la natura dei ragionamenti, che da loro vengono dedotti.

Lo studio della Statistica diffonde una luce chiarissima sulla Scienza Medica; influisce alla illustrazione della storia, delle usanze, dei costumi della umana specie; ed è la bussola certa per conoscere i progressi od i movimenti retrogradi della società. Inoltre, la filosofia politica abbisogna spesso di lei, e non fa passo alcuno senza chiamarla in soccorso onde trarne schiarimenti e precetti, quando si voglia stabilire de' principj, in cui è fondato il governo migliore alla prosperità delle nazioni. Giudichiamo perciò conveniente un ristretto dell'opera succitata, nuova nel suo genere, da inserire negli Annali diviso in alcuni articoli. Diciamo un ristretto diviso in alcuni articoli, perchè l'originale, quantunque sia un' unico volumetto, è di tale natura, che poco suscettivo ne

sembra d'essere ridotto a brevissimo compendio da darsi in un articolo solo. Avremo cura di ristringere e anche di ommettere ciò che potrà essere ristretto ed ommesso senza rendere troppo oscuro il senso del testo, o scemarne eccessivamente il pregio; ma del resto avvisiamo altresì ottimo partito quello di offrire ai nostri lettori tutto ciò, che meglio può soddisfare alla loro curiosità, od estenderne le cognizioni nella Scienza Medica.

Cap. I. *Utilità e Storia del soggetto. — Confronto del valore della vita ne' tempi antichi e moderni.*

Achenwal, prof. a Gottinga, usò la prima volta, dice l'autore, del vocabolo *Statistica*, alla metà circa dell'ultimo scorso secolo, per significare un breve prospetto della condizione fisica, morale e politica degli Stati. Parecchj fatti importanti, che la riguardano, erano stati pubblicati lungo tempo innanzi, che un tale nome fosse a loro applicato.

Ma si trovò, che alcune delle particolarità così raccolte per fini generali, spargevano della luce sopra la sanità e la malattia; e, dall'altra parte, era sovente necessario di ricorrere ai medici per dilucidare vari punti del quadro generale. L' unione di questi sparsi lineamenti forma la *Statistica Medica*, che, giusta il parere dell' autore, potrebbe definirsi *l' applicazione dei numeri ad illustrare la storia naturale dell' uomo nello stato di sanità e di malattia.*

Nelle ricerche guardanti alla Statistica Medica abbisognano spesso le due espressioni *probabilità della vita e vita media.* Per *vita probabile* si intende l'età,

a cui giunge la metà di tutti coloro, i quali sono nati in una nazione o città particolare. Sommati insieme gli anni, a cui arriva un dato numero di persone, la *vita media* indica il risultamento della divisione della somma totale fra queste in proporzione eguale.

Fatta astrazione della utilità, che dallo studio della Statistica riesce ad altre scienze, è certo, che influisce esso moltissimo al compimento di una filosofia della Medicina, rappresentando ai medici di ogni parte della terra i pregi comparativi dei differenti metodi di cura, la storia delle malattie in varie epoche e regioni, l'aumento e la diminuzione di malattie particolari, l'influsso di certi siti, mestieri e generi di vita a proteggere la sanità o a metterla a pericolo; ed offrendo loro, come basi del prognostico, le tavole della durata e termine delle malattie, tolte progressivamente dai registri civili e degli spedali.

La statistica medica offre le prove più convincenti della efficacia della medicina: per essa meglio, che non per qualunque altro argomento, si confuta l'opinione volgare, che la natura basti da sè a vincere la malattia, e che l'arte tanto frequentemente ne recida, come ne acceleri il corso. Si faccia un confronto statistico della febbre trattata coll'arte e di quella abbandonata alle forze della natura; bisognerà conchiudere in favore della nostra professione. *Ippocrate* ci lasciò scritta la storia e l'esito di 37 casi di febbre continua, senza affezione locale, non trattata con alcun metodo di cura, eccetto i clisteri e le supposte in pochi, e l'applicazione delle sanguisughe in un solo: di 37 individui ne morirono 21. A tempi

nostri ne perdiamo negli spedali, date le medesime circostanze, non più di 8, 10, o 12 fra 100. Di 5 casi di infiammazione locale, ricordati dal medesimo *Ippocrate*, 4 sortirono un esito fatale. Maggiore fors'anco era la perdita che ne facevano gli altri medici di quel tempo e della stessa nazione. E qui si noti, che l'ammalato di pleurite, il quale risanò, fu il solo, in cui il salasso venne impiegato. Ora se ne salvano almeno 6 di 7, o anche 11 di 12, secondo lo stadio della malattia in cui se ne intraprende la cura.

La statistica medica ci abilita ad apprezzare l'influsso di vari miglioramenti dell'aria in certe provincie e distretti. L'autore reca in mezzo l'esempio della città di *Portsmouth* fabbricata in luogo basso dell'isola paludosa di *Portsea*: gli abitanti vi erano soggetti alla febbre intermittente; ma dopo che nel 1769 fu lastricata, e vi si diede scolo alle acque, cessò tale malattia di vessarli; mentre *Hilsea* ed altre parti dell'isola mantennero la loro insalubre condizione fino al 1793, in cui si fecero scolare le acque e si riuscì ad estinguerla. La popolazione di *Portsmouth* andò di egual passo colla salubrità del luogo poscia aumentandosi; di maniera che nel 1811 la mortalità vi era ridotta ad 1 in 38; mentre quella di *Plymouth* era di 1 in 28. L'Italia nostra offre innumerevoli esempj di tal sorta: in nessuna altra parte del mondo forse si attese e si attende così sollecitamente a migliorare le condizioni dell'aria in luoghi insalubri, quanto in essa, con procurare libero sfogo alle acque stagnanti, asciugare le paludi, chiudere le fogne, alzare i siti bassi, umidi, pantanosi, imporre ottime regole circa ad alcuni generi di col-

tura, dilatare e restaurare le strade, selciare gli abitati, e provvedere con ogni attenzione e premura all' interna ed esterna loro nettezza. La statistica mostrerà quanto la popolazione di lei abbia acquistato ed acquisti tuttora in vigore ed aumento per siffatte opere miglioranti le condizioni dell' aria e del suolo.

Non abbiamo documenti circa la mortalità e la durata della vita fra i Greci, e ci sono rimasti pochissimi fatti su lo stesso proposito quanto ai Romani. Sotto il regno di *Vespasiano* si contarono in un piccolo tratto di paese 54 individui giunti a 100 anni; 40 tra i 100 ed i 140, e 2 ai 150. *Luciano* asserisce, che di 1000 individui morti 398 avevano oltrepassata l' età di 60 anni; ma sembra che ciò non meriti gran fede, atteso che *Domizio Ulpiano*, segretario e ministro di *Alessandro Severo*, sul proposito della durata della vita conduce a conclusioni molto diverse. Dai registri di popolazione tenuti esattamente per dieci secoli non interrotti dal tempo di *Servio Tullio* fino a *Giustiniano* risulterebbe, che il termine medio della vita dei cittadini di Roma (esclusi gli schiavi) era stabilito a 30 anni. Qui l' autore confronta il valore della vita in Roma ed in Inghilterra, e prova che, date le stesse condizioni migliori, il risultamento torna molto più favorevole alla sua nazione. Secondo le osservazioni di *Finlayson* il termine medio della vita negli individui della classe più agiata degli Inglesi sarebbe di 50 anni, e di 45 nella massa totale della popolazione; lo che mostrerebbe in questa una superiorità di 15 anni sopra la classe stessa più agiata degli antichi abitatori di Roma. — Il termine medio della vita fra i cittadini più agiati di Parigi è ora 42 anni.

Le probabilità della vita fra i cittadini Romani nel terzo secolo dell' era cristiana erano le seguenti :

Dalla nascita all' età di			20 anni , . .		30 anni.
Dall' età di	20	a	25	. . . .	28
	25	a	30	. . . .	25
	30	a	35	. . . .	22
	35	a	40	. . . .	20
	40	a	45	. . . .	18
	45	a	50	. . . .	13
	50	a	55	. . . .	9
	55	a	60	. . . .	7
	60	a	65	. . . .	5.

La probabilità della vita in tutta la popolazione di Firenze è ora eguale alle su esposte.

Giusta le conclusioni di *Finlayson*, in Inghilterra le probabilità della vita sono :

Dalla nascita all' età di			20 anni , . .		40 anni.
Dall' età di	20	a	40	. . . .	29
	40	a	50	. . . .	22
	50	a	60	. . . .	15

Inoltre, osserva il sig. *B. Hawkins*, che dai documenti di *Ulpiano* si può inferire, che il numero degli abitatori di Roma , i quali oltrepassavano l'età di 65 anni, fosse bene limitato ; mentre, secondo *Blumenbach*, molti individui in tutta Europa ora giungono a quella di 84.

I registri delle nascite e delle morti introdotti in tempi da noi non molto lontani ovunque la religione nostra faceva progressi e si fondavano chiese e monasteri , giovarono molto riguardo alle notizie statistiche delle quali si tratta. A Genevra si cominciò a preservarli fino dal 1560. Risulta da essi , che colà ,

nei tempi della riforma, la metà dei nati non arrivava all' età di 6 anni; nel secolo 17.° la probabilità della vita era circa 11 anni e mezzo, nel 18.° 27 anni. Così la *vita media* era in un secolo 18 anni; nel successivo si aumentò fino a 23; alla metà dell'altro era giunta a 32; e dal 1815 al 1826 sino a 36. Tali registri però non erano dappertutto compilati con quella precisione e continuità, che sarebbe stata d' uopo per dare sussidio alle scienze salutari, massime alla polizia medica, ed alla filosofia politica.

Si cominciò poscia a trarre profitto dai registri delle nascite e delle morti per instituire de' confronti sotto diverso aspetto. Il Capitano *Giovanni Graunt* di Londra, siccome dice l' autore, fu il primo che chiamasse l' attenzione dei popoli a confrontare le nascite e le morti di differenti città, età, stagioni e sessi, nell' opera sua intitolata: » Osservazioni naturali e politiche sui registri della mortalità » pubblicata nel 1661: potrebbe a ragione dirsi il creatore della nuova scienza della *Statistica*. Lo seguirono *Sussmilch*, che stabilì la proporzione della mortalità di tutte le nazioni, prese insieme le città e le ville, come 1 in 36; e *Büsching*, il quale la determinò da 1 in 32 ad 1 in 37. Scorsero 80 anni da che essi pubblicarono i loro lavori; e noi troviamo che la condizione fisica dell' uomo andò d' allora in poi migliorando, e che la mortalità progressivamente si diminuì alcun poco ogni dieci anni in quasi tutte le nazioni incivilite d' Europa: di maniera che, se prestiamo fede all' autore, la mortalità nella Gran Bretagna, correndo il 1829 fu circa di 1 in 60. *Odier* di Genevra ed *Heberden* fecero conoscere prima di

qualunque altro un tale miglioramento ne' rispettivi loro stati. *Blane*, *Rickman* e *Finlayson* in Inghilterra, *Villermé* in Francia, *Casper* in Germania si occuparono del medesimo soggetto. Finalmente vuole il sig. *B. Hawkins*, che si abbiano delle grandi obbligazioni al *Giornale medico di Edinburgo*, ed alla sezione Geografica del *Bullettino Universale* per le tante nozioni e ragionamenti diversi, di cui arricchirono ogni ramo della statistica medica.

Cap. II. *Cambiamenti progressivi e stato presente della mortalità nella gran Bretagna. — Tavole dimostrative.*

Le prime notizie circa la mortalità nell' Inghilterra guardano al tempo della peste che si diffuse dal nord-ovest dell'Asia in Europa, e penetrò nell' Inghilterra stessa nel 1349. Nel computo venne determinata la mortalità alla metà della popolazione, sebbene in alcune parti del regno ne perissero due terzi o anche più. Nessun documento vi esiste relativo alla mortalità ne' secoli successivi, fino a tanto che *Finlayson* mostrò, che la vita media al tempo della nascita nella classe di mezzo della società era di 37 anni contando dal 1695, e di 52 contando dal 1789: all'età di 10 anni era di 38 contando dalla prima epoca, ma di 48 contando dalla seconda: all' età di 50 anni era di 17 dalla prima, e di 22 dalla seconda in avanti. Vi ebbe tuttavia delle variazioni simili circa la sanità e la durata della vita anche in tutta la massa della società. Così, ove nel 1780 la mortalità annua era di 1 in 40, nel 1790 scemò fino ad 1 in 45, nel 1801

ad 1 in 47; nel 1811 ad 1 in 50 o 52; e nel 1821 ad 1 in 58 o 60. La mortalità poi nelle contee, prese separatamente l' una dall' altra, offre delle notabili varietà, i cui estremi sono 1 in 47 ed 1 in 72. In alcune di esse muore annualmente un individuo fra 83, in altre 1 fra 36 o 40, o 48, ecc. Pare che influisca molto a questa differenza di mortalità nelle contee il numero delle grandi città, cui esse comprendouo: in quelle ove sonovi città vaste ed assai popolate, la mortalità è maggiore che nelle altre poste in circostanze diverse. — Altra osservazione importante si è, che la progressiva diminuzione della mortalità apparisce meglio nelle città dell'Inghilterra, che non nei rispettivi loro borghi e villaggi. Da che Londra estese ampiamente i proprj confini, e ne crebbe molto il numero degli abitanti, divenne essa più amica e favorevole alla sanità. Nel 1697 vi morirono 21,000 individui, mentre un secolo dopo, cioè nel 1797, ne morirono soltanto 17,000, quantunque la popolazione vi si fosse già notabilmente aumentata. Alla metà dell' ultimo secolo vi periva un individuo in 20, e giusta il computo del 1821 ne perisce ora 1 in 40, o anche in 42. — Anche *Manchester* diede ottimi risultamenti. Alla metà circa delto scorso secolo la mortalità era 1 in 25; nel 1770 1 in 28; nel 1811, 1 in 74. — In *Liverpool*, durante il 1811 le morti erano 1 in 30; nel 1820 1 in 40. — In *Birmingham*, nel 1811, 1 in 34; nel 1821 1 in 43 (1).

---

(1) *Il sig.* Villermé *ha opposto recentemente ai risultati del computo circa la mortalità nelle città d'In-*

Alle esposte notizie il sig. *B. Hawkins* fa succedere una tavola dei battesimi, sepolture e matrimonj in Inghilterra dal 1801 al 1820; indi quelle della proporzione annua dei battesimi, sepolture e matrimonj nelle varie contee in cui è divisa; poi la tavola dimostrante l'aumento della popolazione, scelto a questo fine il sesso femminile, e dalla quale risulta, che nel 1801 vi fu un aumento del 14 o 14, 02 per 100; e nel 1811 del 15 o 15. 82; finalmente le tavole del numero degli individui a varie età, separati i maschj dalle femmine. Daremo la sola tavola delle età degli abitanti di Londra, onde conservare spazio per altre di maggiore importanza.

---

ghilterra, che sembrano esser tanto favorevoli più che altrove, in quanto chè non si registrano colà le morti degli Ebrei, dei Cattolici e dei Dissidenti; mentre formano parte della intiera popolazione. Non sappiamo se il sig. B. Hawkins *abbia desunto le sue conclusioni dal registro delle morti e dal ruolo di popolazione dei soli Riformati, oppure dal registro delle morti de' Riformati e dal ruolo della intiera popolazione, cioè compresi i Cattolici, i Dissidenti, gli Ebrei. Perciò non possiamo con bastevole fondamento decidere, da qual parte stia la ragione.*

	sotto ai 5 anni	dai 5 ai 10	dai 10 ai 15	dai 15 ai 20	dai 20 ai 30	dai 30 ai 40	dai 40 ai 50	dai 50 ai 60	dai 60 ai 70	dai 70 ai 80	dai 80 ai 90	dai 90 ai 100	dai 100 in avanti	*Osservazioni*
Maschi . .	1397	1095	936	865	1718	1548	1203	730	353	128	22	1. 69	– 21	
Femmine .	1216	995	834	959	2062	1567	1092	690	388	156	34	3. 93	– 32	

Simili tavole furono compilate da *Rickmann* sui ruoli di popolazione del 1821 e sono basate in una supposta proporzione di 10,000 maschj, e di 10,000 femmine.

Cap. III. *La superiore salubrità della Gran Bretagna provata pel confronto generale colle altre nazioni.*

Comincia l'autore a provare il suo assunto da ciò, che i cambiamenti circa la durata della vita furono e sono molto inferiori nelle altre nazioni, che nella Gran Bretagna. In Francia, per esempio, le morti annue nel 1781 erano 1 in 29 dell'intiera popolazione; nel 1802, erano 1 in 30; nel 1823, 1 in 40. In Parigi, alla metà circa dello scorso secolo, secondo *Villermé*, erano 1 in 16 o 17. Nella Svezia, troviamo che dal 1755 al 1775 le morti annue erano 1 in 35; dal 1775 al 1795, erano 1 in 37; e nel 1823 eransi diminuite ad 1 in 48. In Berlino erano 1 in 28 dal 1747 al 1755; e non scemarono quasi ad 1 in 34 dal 1816 al 1822.

Il sig. *B. Hawkins* dice inoltre che la sua asserzione ha prova nel confronto delle statistiche di quasi tutte le nazioni, città e spedali pubblicate in questi ultimi tempi. Anzi per questo specialmente egli ne accerta che la mortalità della Gran Bretagna, sue città e spedali, è generalmente inferiore a quella di ogni altra nazione d'Europa; che la Gran Bretagna è ora le regione più salubre che si conosca; e che gradatamente si avanzò a questo segno di prosperità negli ultimi 50 anni. Nè tale avventura ci crede che

debbasi limitare ad alcuni distretti soltanto o ad una classe speciale del popolo: il vantaggio, dice egli, è generale: « il ricco signore, il povero ammalato dello spedale, il marinaro, il soldato in servizio attivo, il prigioniero di guerra, il carcerato, godono tutti di una migliore esistenza in questo stato, che in qualsiasi altro, di cui abbiamo notizie. » Non ostante che i nazionali e gli esteri biasimarono sotto ogni rapporto il clima della Gran Bretagna e massime l'atmosfera di Londra, sostiene l'autore, che i luoghi più favoriti, scelti da lungo tempo pel ristabilimento degli ammalati, le fonti della sanità, sono molto più infausti alla vita, che non quella vastissima capitale.

La superiorità della Bretagna, secondo lui, apparisce anche dal confronto della massa totale di lei coll'intiera popolazione di qualunque altro Stato. Colà le morti annue sono 1 in 60. Le si avvicina sotto questo rapporto il *Paese di Vaud*, dove la mortalità è 1 in 49. La Svezia e l'Olanda trovansi in eguale condizione. Segue la Francia, dove muore annualmente un individuo fra 40 (come in Londra). Nei regni di Prussia e di Napoli la mortalità è di 1 in 33 ai 35.

Passando al confronto delle morti in alcune città riferisce che erano e sono più numerose a *Montpéllier* che a Londra, dove uguagliano appena quelle del dipartimento del *Herault*, di cui *Montpelliér* è il capoluogo, stimato il più salubre di tutti gli altri della Francia. Di fatto, *Finke*, scrittore tedesco, rimprovera gli Inglesi perchè mandano i loro ammalati al mezzodì della Francia; ed accerta, che i venti friz-

zanti di quella regione uccidono ogni anno molti dei viaggiatori, che vi si recano in cerca di un clima più dolce. — La mortalità annua di Nizza, città piccola e creduta molto salubre, è di 1 in 31; di Napoli, 1 in 28, di Livorno, 1 in 35; mentre nelle città anche più vaste d'Inghilterra è molto minore; cioè di 1 in 74 a *Manchester*; di 1 in 43 a *Birmingham*; di 1 in 40 a Londra. In Parigi, Lione, Strasburgo e Barcellona muore annualmente un individuo in 32 circa; a Berlino, 1 in 34; a *Madrid*, 1 in 29; a Roma, 1 in 25; ad *Amsterdam*, 1 in 24; a Vienna, 1 in 22 172 (1).

Cap. IV. *Statistica Medica delle nazioni.*

Francia. — Lo stato della popolazione in Francia, desunto dai ruoli di 6 anni, cioè dal 1817 al 1823, presenta i risultamenti che seguono (*Revue Encyclopédique*, 1825-6).

Popolazione media 30,319,444.		Fra 1000 individui succedono
Matrimonj annui	218,917	7 23
Nascite	957,876	31 59
——— maschj.	494,227	16 30
——— femmine	463,649	15 29
Nascite legittime	892,677	29 44
Nascite illegittime	65,199	2 15
Morti	764,848	25 23
—— maschj	386,453	12 75
—— femmine	378,395	12 48
Aumento della popolazione	85,255	6 36

(1) *Ommettiamo di far cenno di altri confronti, perchè le notizie relative sono di poca importanza, e perchè ce lo vietano i confini del ristretto.*

La metà circa dei nati giunge a 20 anni, e circa un terzo a 45.

La mortalità annuale minima è quella dell' età di 10 anni; muore allora un individuo in 130; all' età di 40 anni, 1 in 53.

La probabilità della vita nell'uomo di 40 è 23 anni.

Il numero degli uomini dell'età di 20 a 21 anni è circa 260,000.

La mortalità, giusta le osservazioni di *Villermé*, cresce tra i poveri e scema negli agiati. Di fatto, in Francia è minima nei dipartimenti ricchi e salubri del *Calvados*, dell' *Orne* e della *Sarthe*, ove muore un individuo in 50; ma qual contrapposto offre il duodecimo circondario municipale di Parigi, popolato di miserabili, dove si perde annualmente un individuo in 24? Nei dipartimenti del *Calvados* e dell' *Orne* è difficile che muoia la quarta parte di un dato numero di individui avanti che giungano all'età di 5 anni. Ne muore la metà ai 45, e tre quarti prima dei 70. Nei dipartimenti poveri dell'*Indre* e di di *Le Cher*, un quarto ne muore prima di compire i cinque anni; una metà fra i 15 ed i 20; tre quarti ai 50 in un dipartimento, e prima dei 55 nell' altro. — Tale condizione influisce anche a un diverso grado di vigore e sviluppo del corpo.

Prussia. — Dal 1822 al 1825 ne crebbe la popolazione da 11,017,022 a 12,255,867 individui
dei quali. . . . . 4,487,009 erano al di sotto dell' età di 14 anni
. . . . . 7,010,240 fra i 14 ed i 60
. . . . . 758,618 oltrepassavano i 60

Il numero delle femmine eccedeva negli ultimi anni quello de' maschi. — L'aumento progressivo della popolazione è dovuto alla scemante mortalità, al crescente numero delle nascite, alla quantità degli esteri, che vi si stabiliscono, al ritorno de' nazionali, superiore di gran lunga alla loro emigrazione. *Dupin* crede che la popolazione di questo passo si addoppierebbe in 20 anni.

La mortalità, dopo il 1817, è di 1 in 35: prima era maggiore, e più limitato il numero delle nascite atteso la scarsezza de' viveri. — Nel 1817 il numero dei matrimonj vi sorpassava quello delle altre nazioni: ne succedeva 1 in 94. Causa di ciò era la facilità del divorzio; si permetteva lo scioglimento di un matrimonio in 37: questa concessione però venne successivamente ristretta di un decimo. — Nell' anno stesso, le nascite erano 1 in 23 173 dell' intiera popolazione. — Il numero delle nascite illegittime nel 1816 era 1 in 312, ma andò poscia scemando alcun poco. — Gli Ebrei nel 1817 vi giungevano al numero di 127,000; nel 1824 eransi già accresciuti fino a 150,000. — Il numero dei medici, chirurgi, farmacisti, ed altri esercenti alcun ramo dell'arte salutare nel 1724 era di 15,987 in tutta la Prussia.

Austria. — Il prof. *Kulder* osserva, che, giusta l'attuale progresso della popolazione nell' Ungheria, farebbero d'uopo 150 anni onde potesse la medesima raddoppiarsi; nell' Austria inferiore 176; nella Boemia 230, nella Gallizia 248; e nella Moravia (compresa la Slesia austriaca) 296. La cosa è ben diversa nelle provincie del regno Lombardo-Veneto. — Il signor *B. Hawkins* ne lascia affatto digiuni di tutto

ciò che concerne la statistica degli Stati Austriaci, se si eccettuino poche nazioni intorno alla Stiria, ed il seguente prospetto statistico delle provincie Venete, pubblicato da *Quadri* nel 1826-7. Il numero degli abitanti vi ascendeva a 274 per ogni miglio quadrato; le nascite annue erano 1 in 22 circa; i matrimonj, 1 in 107, le morti, 1 in 28. Negli anni 1815, 1816 e 1817 eransi diminuite le nascite ed i matrimonj, ma aumentate le morti atteso la penuria dei viveri: anzi nel 1817 la mortalità fu quasi di un individuo in 14, (ma pel tifo contagioso allora dominante). — Il numero degli esposti stava alla intiera popolazione come 1 a 321. Questa dal 1766 al 1827 erasi accresciuta da 361,491 famiglie a 397,098.

Russia. — Vi muore ora annualmente un individuo in 41, secondo il rapporto pubblicato dal sinodo della Chiesa Greca, che comprende la maggior parte della popolazione.

Regno delle due Sicilie. — Gli Annali Universali di Statistica ne offrivano nel 1826 il seguente prospetto:

	Morti	Nascite	Matrimonj	*Osservazioni*
Nel 1822	1 in 35	1 in 24	1 in 111	
1823	1 in 33	1 in 24	1 in 110	
1824	1 in 27	1 in 23	1 in 127	

America — *Bristed* stabilisce che la mortalità an-

nua negli Stati Uniti è 1 in 40: nei distretti più salubri è 1 in 56, e nei più sfavorevoli alla sanità 1 in 35. Vi si calcola una nascita fra 20 individui, e la proporzione dei maschj alle femmine è come 26 a 25. — Verso il tropico, nella *Nuova Spagna*, dove i progressi della popolazione vi sono molto ritardati atteso il governo difettoso colà introdottosi dalla madre patria, le nascite eccedevano d' assai le morti nella seconda metà dell' ultimo scorso secolo. Giusta il calcolo di *Humboldt*, stavano, per termine medio, le morti alle nascite come 100 a 170. Con tutto ciò le morti erano molto numerose; e questo gran numero di morti e di nascite mostra in un colpo d' occhio i matrimoni e le morti precoci di un clima tropico, non che la rapidissima successione di nuove generazioni. In una provincia la mortalità era di 1 in 26, in un' altra di 1 in 29; ma nell' intiero regno il termine medio era di 1 in 30 annualmente.

Africa — La seguente tavola delle nascite e delle morti al Capo di Buona Speranza è importante, poichè riguarda all'Africa, e mostra la proporzione rispettiva dei *bianchi* e dei *mori*. Fu pubblicata nel 1826 per ordine della Camera dei Comuni. L' intiera popolazione ascendeva a 81,964 individui nel 1812, ed a 105,336 nel 1820.

Negli anni	Cristiani				Schiavi				Totale delle		Osservazioni
	Nascite		Morti		Nascite		Morti				
	maschj	femm.	maschj	femm.	maschj	femm.	maschj	femm.	nascite	morti	
1812	523	528	226	229	78	66	149	72	1425	811	
1813	686	706	292	177	188	234	141	91	2156	888	
1814	802	825	242	238	230	183	189	93	2363	960	
1815	888	894	287	193	221	193	185	123	2540	974	
1816	805	892	305	207	325	294	210	112	2723	1090	
1817	918	927	320	227	487	467	264	143	3195	1206	
1818	814	832	340	247	516	482	270	152	3058	1277	
1819	810	815	340	224	506	509	255	118	3001	1251	
1820	881	898	375	264	463	564	248	130	3124	1406	

Isola di Bourbon — Differisce colà la proporzione delle nascite e delle morti tra i *bianchi*, ossia gli individui della colonia francese, i *mori* liberi e gli *schiavi*. *Thomas* ne assisura che i *bianchi* vi si aumentano rapidamente, non già per l' arrivo de' forestieri (il cui termine medio annualmente giunge ad un cinquantesimo), ma per lo grande eccesso delle nascite sulle morti, che sono nella proporzione di circa 9 a 5. Le nascite stanno all' intiera popolazione come 1 a 24 1/2, e le morti annuali come 1 a 44 8/16; mortalità inferiore a quella del regno di Francia. Si conta una nascita illegittima fra 7 2/3. I matrimonj vi succedono nella proporzione di 1 fra 100 individui, e le nascite di 3 6/16 per ogni matrimonio. Si suppone, che nelle regioni calde nascano più femmine che maschj; ma l' isola di *Bourbon* dà un risultamento opposto, giacchè dal 1818 al 1823 i maschj eccedevano di un sesto le femmine.

La popolazione *schiava* offre invece un movimento retrogrado; e ciò mostra lo stretto legame, che rannoda insieme la condizione sociale e lo sviluppo fisico d' una nazione. Dal 1818 al 1824 scemò di un sesto, e va sempre con maggiore rapidità decrescendo, cosicchè i proprietarj si trovano costretti di lavorare progressivamente meno terreno e di negligere i prodotti che richiedono una coltura particolare. Mentre i *bianchi* si aumentano annualmente circa di 1 2/3 per cento, i *mori* vi perdono invece il 3 per cento nel medesimo spazio di tempo. I maschj però stanno alle femmine come 28 a 17.

Di 5069 *mori* liberi, o classe di mezzo, ne muoiono ogni anno circa 82, e ne nascono 213. La maggior

parte delle nascite sono illegittime. Vi succedono circa 23 matrimoni annualmente. I *mori* liberi godono nella società di una condizione quasi eguale a quella dei *bianchi*, e la lunga durata della loro vita, e la superiore loro riproduzione vogliono essere derivate dall' influsso favorevole della libertà. Il numero delle morti loro è minore di quello delle morti dei *bianchi*, perchè vivono egualmente felici, ed abitano ad un tempo il suolo nativo.

Cap. V. *Statistica medica delle città.*

In tutte le nazioni la mortalità è maggiore nelle città, che ne' borghi e villaggi da loro dipendenti. Questa differenza apparisce massime ne' primi 5 anni della vita. Per ciò che riguarda agli anni successivi, pensa l' autore, che il maggior numero delle malattie e delle morti nelle città sia dovuto, in parte, all' arrivo dalla campagna e soggiorno in esse di individui già adulti, i quali per l'addietro abituati a molto esercizio in un' atmosfera pura, e ad una dieta semplice regolare, vi si trovano rinchiusi in un' aria comparativamente stagnante, vi conducono una vita sedentaria, o si danno in preda all' uso di alimenti artificiali e assai stimolanti: cagioni non del pari nocive a coloro che hanno passato i loro primi anni entro le mura di una città. Gli esperimenti curiosi fatti da *Jenner* e da *Baron* negli animali confermano una tale opinione.

Posto questo principio, l' autore s' innoltra a dare il quadro statistico di moltissime città. Ci limiteremo sul proposito a quei cenni, che ne sembrarono di maggiore importanza.

Glasgow — Ne' sette anni compresi fra il 1816 e il 1822, la mortalità annua fu di 1 in 46 78; mentre dal 1801 al 1826 sarebbe stata di 1 in 44 41. Nel corso di sei anni, terminati colla fine del 1826, di 26,109 sepolture, 1831 ragguardavano a neonati. — La popolazione aveva sofferto molto pel tifo contagioso e la dissenteria epidemica. — La vaccinazione ne scemò la mortalità generale, e massime negli individui non giunti ai cinque anni. — Il numero medio degli individui per ciascuna famiglia è di 4 681/1000. — Il numero dei fanciulli sotto i 12 anni, costituisce un quarto e 56/1000 di tutta la popolazione. — Il numero degli ammogliati sta agli altri maschj come 21,473 a 47,521: quello delle femmine maritate sta alle altre come 21,473 a 56,730.

Parigi — Secondo *Villermé*, la mortalità di Parigi è ora di 1 in 32 6/20: nel secolo XVII era di 1 in 25 o 26. *Busching* dice che alla metà del secolo XVIII moriva in Parigi annualmente un individuo fra 25. *Villermé* ne accerta, che nel secolo XIV era di 1 in 16 o 17. — Prima il numero delle morti eccedeva quello delle nascite, ora è tutto all' opposto. I feti nati morti maschili superano i femminini, e ne' primi tre mesi di vita, le morti dei figli sono maggiori di quelle delle figlie. La mortalità è il doppio ne' poveri, confrontata con quella dei ricchi. — Nasce un individuo annualmente fra 32 abitanti di un ricco circondario, ed 1 fra 26 in un circondario povero: tuttavia non vi sono comparativamente più individui sotto i 5 anni in quest' ultimo che nel primo, atteso che, sebbene i poveri diano più figlj, gli nutrono ed allevano men bene. — Di 9806 nati illegittimi nel 1823,

ne erano stati abbandonati dai loro genitori 7585. Di 100 bambini così derelitti si trovò che ne muoiono almeno sei dodicesimi. — Nel 1823 ebbero luogo 690 morti violente, delle quali 390 erano casi di suicidio. — *Villermé* osservò, che ne' tempi calamitosi per isconvolgimenti politici, morali e fisici, le morti si aumentano, le nascite si diminuiscono, e la durata media della vita si abbrevia. Sotto diverso stato di cose, i risultamenti sono opposti. La durata media della vita a Parigi è di 32 anni e alcuni mesi. — La metà circa delle morti ha luogo negli spedali ed altri pii stabilimenti; e meno della quarta parte degli abitanti si seppellisce a spese private.

Ginevra — Ne' quattro anni terminati alla fine del 1823 vi moriva un individuo in 43.

Pietroburgo — Dal 1813 al 1822 vi moriva un individuo in 37. Le nascite erano meno delle morti, cioè come 100 a 134. I Russi spiegano ciò dicendo che moltissimi individui si recano dalle provincie nella capitale e colà stabiliscono il loro soggiorno. Il numero delle morti improvvise nel 1824 fu 412.

Berlino — Dal 1796 al 1799 la mortalità erasi diminuita da 1 in 28 ad 1 in 29 1/11: atteso i disastri della guerra, dal 1802 al 1816, si aumentò ad 1 in 27; ma dal 1816 al 1822, spazio di tempo felicissimo e tranquillo, il valore della vita crebbe notabilmente, e la mortalità scemò a meno di 1 in 34. — Non sembrano molto comuni gli esempj della massima longevità, poichè dal 1812 al 1821 un solo individuo vi morì giunto a 103 anni e alcuni mesi; 8 vi morirono fra gli anni 100 e 103; 24 fra i 95 e i 100; 116 fra i 90 ed i 95, in una popo-

lazione di 190,000 abitanti (escluso il militare). L'autore però ne avvisa, che i pochi esempj di massima longevità non si debbono considerare quali prove della maggiore salubrità di un luogo, nè la totale mancanza di essi come un argomento di insalubrità; giacchè abbiamo l' unica prova della migliore sanità, ove una gran massa della popolazione giunge al periodo naturale della vita.

Vienna — Alla metà dell' ultimo scorso secolo vi si computava la mortalità circa di 1 in 20 individui. *Werheim* nel 1810 la portò ad 1 in 24: e *Stelzig*, di Praga, la stabilisce ad 1 in 22 1/2. Negli ultimi 10 anni succedeva un matrimonio in 124 abitanti, e tre nascite per ogni matrimonio. I nati-morti sono nella proporzione di 1 fra 25 nascite. Nel corso degli ultimi 20 anni, fra 1000 bambini ne morivano 338 avanti che compissero il primo anno. Fra 10, 350 morti, appena 38 individui erano giunti all' età di 90 anni; e difficilmente un solo individuo arriva fra i 105 ed i 115 durante un secolo.

Praga. — La popolazione è un terzo di quella di Vienna. Secondo il dott. *Stelzig* vi muore un individuo fra 24 1/2; ma ove si separino gli Ebrei dai Cristiani, risulta, che dei primi ne muore 1 in 26, e e dei secondi 1 in 22 1/2. Nel corso di 20 anni muojono 423 bamboli fra 1000 prima di avere compiuta l' età di un anno. Al di sotto dei 30 anni la mortalità è maggiore che in Vienna ed altre capitali della Germania; ma è minore dai 30 ai 70. Non passa mai anno che fra 4000 morti non si contino almeno 30 individui di 90 anni, 14 di 95, 9 di 100, e quasi 5 fra i 105 ed i 115. Giungono alla massima

età principalmente le donne, gl' individui accostumati per tempo a un genere di vita laborioso, e congiunti in matrimonio. Da un computo di 10 anni risulta, che ha luogo annualmente un matrimonio fra 138 individui, e quattro nascite per ogni matrimonio in tutta la popolazione. Ma anche qui fa d' uopo avvertire, che se vengano considerati a parte gli Ebrei dai Cristiani, quanto ai primi le nascite sono 4 172, e riguardo ai secondi 3 172 per ogni matrimonio. Stanno le nascite dei maschj a quelle delle femmine come 21 a 20; ma la mortalità maggiore dei primi, fa sì che presso a poco torni eguale il numero dei sessi.

Palermo — Nel 1823 la mortalità fu di 1 in 31; sino all'età di 50 anni erano più numerose le morti dei maschj, e dopo un tale periodo quelle delle femmine. Morirono nelle case private 3964 individui, negli spedali 1067. Gennajo, ottobre e novembre furono i mesi più fatali; aprile, maggio e giugno i più salubri. Le nascite corrispondevano all' intiera popolazione come 1 a 25; le nascite illegittime alle legittime come 1 a 10; e vi si celebrarono 978 matrimonj in una popolazione di 164,793 individui.

Livorno — Dal 1818 al 1825, giusta il computo dei dott. *Gordini* ed *Orsini*, le nascite stavano all'intiera popolazione come 1 a 25 o 26. Nel corso dei sette anni vi furono abbandonati dai loro genitori 1281 individui. Il termine medio della mortalità fu 1 in 35. Fra i Protestanti e gli Ebrei le nascite erano 1 in 38, o 39, le morti 1 in 48, o 49. Ciò si spiega pel numeroso concorso di tali Acattolici in quella città.

Roma — Le vicinanze di Roma sono molto insalubri, e perciò non debbonsi fare le meraviglie, se grande ne era la mortalità degli abitanti ne' tempi antichi, e considerevole sia ancora al presente. La popolazione erasi a poco a poco diminuita fino all' ultima pace, e dopo si aumentò alquanto. Nel 1800 era di 150,000 abitanti; nel 1810 di 123,000; nel corso di 10 anni si accrebbe di circa 10,000 individui. — Dal 1816 al 1825 la mortalità annua era di 1 in 24. 76; il numero delle nascite nella proporzione di 1 in 30. 32; quello dei matrimonj di 1 in 106 circa, e si contavano 3. 30 nascite per ogni matrimonio. Il maggior numero de' poveri ricoverati negli spedali l'anno 1818 fu di 3044, e il numero minore nel 1824 fu di 1290. — I giovani forestieri, che si recano colà per studiare, soggiacciono quasi tutti alla febbre intermittente. La Villa Medici, ne' tempi scorsi abbastanza salubre, ora non è più tale atteso le acque introdottevi a grandi spese per abbellirne il giardino.

Napoli — Vi si calcola annualmente la mortalità di un individuo in 28 1/4. Le nascite stanno agli abitanti come 1 a 23 3/5. La popolazione era, al 1° di gennajo 1828, di 167,175 maschj e di 187,028 femmine. Di 14,989 nascite nel 1826, furono esposti 1875 neonati, dei quali 1362 appartenevano alla città e 513 erano stati mandati dai borghi e villaggi della provincia. Le morti improvvise, erano 330, i suicidii 13. Morirono 11 individui dell' età di 100 anni nel 1826, e 53 dell' età di 90 a 100.

Brusselles — La mortalità è di un individuo in 25 o 26. Pare che abbia influito al di lei aumento la battaglia di Waterloo, giacchè prima non arrivava a

tal segno. Tocca il punto massimo in gennajo, ed è minima in luglio.

Amsterdam — La popolazione scemò col declinare del commercio e atteso le vicende politiche, che ebbe a soffrire. Le nascite e le morti si osservarono crescere o diminuirsi a seconda degli avvenimenti. Sino a tanto che *Amsterdam* fu tranquilla, e fiorente, vi si contava una morte fra 27 individui. Le morti poscia s' accrebbero fino ad 1 in 24 col crescere delle avversità, e non v' ha dubbio, che scemeranno di nuovo mercè le cure e i benefizj di un governo saggio ed amorevole.

Stocolm — Alla fine del 1820 la popolazione era composta di 75,566 individui, alla fine del 1823 soltanto di 73,210; cioè erasi diminuita, di 2356. Nel 1824 le nascite furouo 1697, le morti 2944, i matrimonj 689. L'ubbriachezza influisce là, come a Berlino, al numero grande delle morti. Si noti però, che la sproporzione considerevole tra le morti e le nascite è dovuta in gran parte alla mortalità della guarnigione, che usa smoderatamente di acquavite. Si dice che questo vizio danneggi la prosperità della Svezia più di qualunque guerra, a cui possa essere tratta.

Nova York — La mortalità annuale dei *bianchi* fu dal 1820 al 1826, di un individuo in 40: quella dell' intiera popolazione nel 1826 fu di 1 in 35. — La mortalità annua dei soli *mori*, dal computo pure di sette anni, risultò, come termine medio, di 1 in 19.

Filadelfia — La mortalità annua fra i *bianchi* è di 1 in 34; fra i *mori* di 1 in 19; dell'intiera popo-

lazione, nel 1826, di 1 in 31. Nello spazio di 20 anni vi morirono 7 individui nell' età di 110 a 120 anni; 59 nell' età di 100 a 110; 337 nell' età di 90 a 100.

Baltimora — Vi muore un individuo *bianco* fra 39, ed un *mo^o* fra 33.

Boston — Il numero delle morti annue varia da 1 in 32 fino ad 1 in 49.

Cap. VI. *Statistica Medica degli Spedali generali.*

Il fine primario degli spedali è la cura del povero ammalato; ma può da loro ritrarsi un altro vantaggio, cioè i prospetti della grande e varia esperienza ivi fatta, senza di che ben poco utili tornerebbero come sorgenti di cognizioni circa la scienza salutare. Tali prospetti influiscono non solo al miglioramento della economia degli spedali, ma alla illustruzione della storia delle malattie, assai più che non possa contribuirvi la pratica privata, sebbene moltissimo estesa. Tuttavia, perchè ne riesca da loro un siffatto benefizio, sarebbe d'uopo, come dice *Milne*, che le tavole della mortalità fossero esposte in maniera, che spargessero della luce sù le cause dell'aumento e diminuzione delle varie malattie, non che dei differenti gradi di mortalità in siti diversi e in diverse classi della popolazione.

Vi ebbe di quelli, i quali francamente asserirono, che la mortalità d'uno spedale non è la prova migliore della buona o cattiva economia e pratica in esso adottata, e che le morti vi succedono tanto più numerose, quanto più raffinato ne è il governo, e

più dotti ne addivengono i curanti. Una tale asserzione basata su qualche fatto individuo e privo del corredo di quelle ragioni, che erano d'uopo a spiegarlo, non frappone ostacolo di sorta al vero generalmente conosciuto, che la mortalità scema invece a proporzione del miglioramento delle discipline interne e dei progressi nella scienza. Parecchi sono i motivi, i quali valgono a far sì, che il numero delle morti in uno spedale apparisca maggiore o minore, se venga confrontato con quello o di altri o del medesimo in anni diversi, senza che se ne debba incolpare di cosiffatto divario la economia e la perizia di chi vi è destinato alla cura degli infermi. Ciò è verissimo; ed uno di questi stà nella differenza e variazione delle norme che guardano al ricevimento dei malati ed alla scelta loro per certi instituti di beneficenza o di istruzione; procede un secondo dal carattere ed indole diversa delle malattie, che dominano costantemente in una regione, piuttosto che nell'altra; un terzo, dal genio particolare e gravità de' morbi epidemici od anche contagiosi, che qua e là fanno strage di numerose vittime, ed alterano così i rapporti ordinari della mortalità al numero degli ammalati. Riguardo poi agli spedali destinati alla cura di certe malattie soltanto, come le veneree, le cutanee, ecc., o agli instituti di ostetricia, agli spedali militari, sarebbe ingiusto il porli a confronto, fuorchè con altri della medesima specie: ma gli spedali generali delle prime città d'Europa, dai quali non sono esclusi generi o forme speciali di malattie, possono tra loro paragonarsi, avuto qualche riguardo al maggior numero delle morti repentine occorrenti nelle grandi città commerciali. Nel-

l'intero però generalmente troviamo, che in ogni città il numero delle morti negli spedali si è a poco a poco diminuito a proporzione dell'aumento della prosperità e del sapere, e dovunque persiste notabile la mortalità, ivi le corrisponde il bisogno e l'avvilimento della classe inferiore del popolo, e in poco conto si ha la medica professione.

Oltre l'influsso delle cause *nazionali*, il sig. *Hawkins* espone che la mortalità degli spedali varia secondo il sito e la loro interna economia. Queste circostanze, secondo lui, valgono anche più del merito differente della *pratica*, e buono per la umana famiglia, che a quella generalmente ora è rivolto il pensiero, onde impedire quei danni, che prima riuscivano da certi pregiudizj, o da indifferenza riguardo alla ventilazione dei locali, alla loro pulizia, alle regole dietetiche, ecc. Di botto, alla varia influenza delle cagioni sin qui accennate, piuttosto che alla cattiva *pratica*, si deve ascrivere il divario considerevole che presentano alcuni prospetti dei risultamenti ottenuti negli spedali, confrontati gli uni cogli altri. Egli è ben difficile, ed anzi non si vede giammai, che i curanti seguaci di differenti sette, o promotori di speciali opinioni e metodi curativi, offrano nella loro pratica dei risultati così opposti, riguardo alla mortalità, che indi si possa con bastevole fondamento e certezza inferire, che più ammalati si perdono dagli uni, che non dagli altri. A pari circostanze quanto al resto, la mortalità è quasi la medesima sotto tutti; ma vi si scorge però una differenza chiarissima circa alla durata delle malattie, allo stato della convalescenza, ed alla facilità maggiore o minore delle recidive.

Dopo aver brevemente parlato delle cause che influiscono alla differenza della mortalità negli spedali, passa l'autore a darne la statistica medica. Ci limiteremo a far cenno delle principali.

Comincia egli da quella degli spedali di S. Bartolomeo e di S. Tommaso in Londra, dove nel 1685 moriva un individuo di 7. In quest' ultimo, correndo il 1689 ed anche il 1741, ne moriva 1 di 10, e dal 1773 al 1783, 1 di 14. Verso il 1783 ne venne migliorata la pulizia e la ventilazione; perciò ne' successivi 10 anni le morti scemarono ad 1 di 15, e dal 1803 al 1813 fino ad 1 di 16: durante il 1827 vi furono ricoverati 13,632 individui (comprese tutte le malattie spettanti al foro chirurgico e medico), dei quali

vennero ristabiliti in salute e mandati fuori	12, 494
morirono	259
rimasero sotto cura	879

Correndo lo stesso anno 1827 si trattarono nello spedale di S. Bartolomeo 13,717 malati, de' quali

vennero risanati e dimessi	12, 407
morirono	350
rimasero sotto cura	960

Dal rapporto del 1825 e 1827 risultava, che nello spedale di S. Giorgio moriva un individuo di 9 affetti di malattie interne. Si sperava di ottenere migliori risultati all'aprimento della nuova fabbrica.

Negli spedali provinciali la mortalità è generalmente minore, che in quelli delle vaste metropoli. *Hawkins* attribuisce questo divario alla minore popolazione delle città provinciali, e quindi alla proporzionata strettezza de' loro pii instituti. Di fatto, ne' piccoli

spedali ben fabbricati e condotti a dovere, non vi muore ordinariamente più di un individuo fra 16, 18, 20, e nei grandi 1 fra 6, 8 e 10. La ragione stà in ciò, che le grandi masse di individui, raccolti nel medesimo luogo, ne corrompono l'aria in maniera per anco sconosciuta, e quindi si generano particolari malattie, o vengono diffuse e si aggravano quelle di già sviluppate. Perciò le vaste e molto popolate città sono ordinariamente meno favorevoli alla salute delle piccole, i grandi spedali meno dei ristretti, e le sale loro amplissime, meno delle mediocri e divise. Noi ne siamo certissimi, e confermano questa verità le osservazioni dell'industrioso agricola. Le epizoozie si manifestano presso che sempre nelle mandre più numerose. Sieno esse o semplicemente epidemiche o pestilenziali, cresce la difficoltà di raffrenarne i progressi e di guarirne gli animali infetti, in ragione della massa loro maggiore. Le malattie stesse sporadiche, o accidentali, le locali si vincono in loro più agevolmente, quando gli individui ammalati si separino dagli altri. Esempio poi chiarissimo ne offre di ciò il prezioso baco da seta: frequenti e terribili malattie si svolgono nei bachi allevati nelle grandi bigattiere, che per lo più giungono a distruggerne la intera famiglia; all'opposto ben di raro, e quasi mai sì fatali hanno luogo nelle piccole, quantunque lo spazio, tanto in quelle, che in queste, sia egualmente proporzionato alla quantità dei bachi che vi si governano. Ciò è tanto vero, che ora si abbandonano ovunque le grandi bigattiere *alla Dandolo*, e si preferiscono quelle divise in più stanze o compartimenti, perchè in queste si ottengono risultati migliori. Lo stesso accade negli

spedali: e perciò ottimo consiglio sarebbe quello di dividere le ampie sale, e meglio ancora di fabbricare per l'avvenire nelle grandi città piuttosto diversi e piccoli spedali, che un solo o due amplissimi: questo tornerebbe anche vantaggioso, come dice l'autore, in quanto che più agevoli vi sarebbero i trasporti, le visite e la istruzione.

La mortalità dello spedale delle febbri a Dublino

Dal 1804 al 1812 fu di 1 in 12.

Dal 1812 al 1814 fu di 1 in 15.

E nel 1815 fu soltanto di 1 in 20.

Nel 1827 il termine medio delle morti in tutti gli spedali ed asili della stessa città, presi insieme, fu di 1 in 13.

La infermeria reale di Glasgow contiene 200 malati. Nel 1827 la mortalità fu di 1 in 8 2/3 fra i maschj, e di 1 in 10 1/4 tra le femmine. Avevano contribuito ad accrescere colà il numero delle morti due gravissimi mali epidemici, il tifo contagioso e la dissenteria, favoriti dalla miseria in cui languiva la classe inferiore del popolo. — In tutto l'anno vi furono trattati 795 infermi guardanti al foro chirurgico, cioè 511 maschj e 284 femmine. Tra i primi il termine medio della mortalità fu 1 in 14 12/6, fra le seconde 1 in 14 1/5. Le operazioni chirurgiche furono 80, metà delle quali grandi, e di somma importanza.

Il termine medio della mortalità nella infermeria reale di Edimburgo dal 1808 al 1818 fu 1 in 16 di tutti i ricoverati, come nello spedale di S. Tommaso.

Parigi. — Negli spedali di Parigi vennero ammessi

e trattati nel 1822, 47,393 individui. Il soggiorno medio di ciascun individuo in essi fu circa di 35 giorni, la mortalità (tutti compresi) 1 in 8 42; la spesa giornaliera di ciascun malato lir. 1 70, 72. Nel 1822 il numero degli ammalati ammessi negli spedali eccedeva di 2074, quello del 1786. — La mortalità dei soldati della *Guardia di Parigi* è solamente 1 di 21 nei loro spedali. — All' *Hôtel Dieu*, tra il 1770 e il 1780 moriva circa un individuo in 4 di tutti gli ammessi, nel 1822 ne morì 1 di 6/34 nelle sale mediche, ed 1 di 12 nelle sale chirurgiche. — Nello spedale della *Carità* vi morì pure nel 1822 un individuo di 5. 53/100. — In quello di *S. Luigi*, destinato principalmente alla cura delle malattie cutanee, scrofolose, reumatiche, e delle ulcere, vi muore un individuo di 14, e la durata di ogni caso di malattia si calcola 60 giorni.

Città provinciali della Francia. — La mortalità media è 1 in 10, o 11.

Berlino. — Nello spedale detto la *Carità*, dal 1796 al 1817 moriva un individuo di 6, ma si rifletta, che le malattie spettanti al foro medico stavano nella totalità a quelle proprie del foro chirurgico come 6 ad 1; e si aggiunga a ciò, che il tifo contagioso fece grandissima strage di quegli abitanti negli anni 1813, 1814 e successivi.

Vienna. — Il grande spedale di Vienna comprende varj stabilimenti, e la mortalità dell'intero è 1 in 6, del dipartimento degli ammalati 1 in 7 circa. Vi si contano circa 2000 letti, ripartiti in 111 sale. Nel 1824, la nona parte dell'intera popolazione di Vienna fu ricoverata negli spedali ed altri luoghi di beneficenza.

Pest. — La mortalità nello spedale civico, correndo il 1826, fu eguale a quella del grande spedale di Vienna, cioè 1 in 6. — Dal 1 di novembre 1825, all'ultimo di giugno 1826, vi furono ricevuti:

Ammalati spettanti al foro medico 718, dei quali 151 morirono.

Ammalati spettanti al foro chirurgico 373, dei quali 20 morirono.

Donne gravide 39; neonati 39; dei quali 1 morì.

Dresda. — Nel 1816 vi moriva un individuo di 7 nello spedale della città, troppo angusto e poco ventilato: se vi fossero tolti questi due difetti, la buona situazione influirebbe a diminuire certo la mortalità.

Monaco. — Lo spedale di Monaco è uno dei meglio governati. Nel 1811 vi moriva un individuo di 9, e vi erano stati ammessi 2500 malati. Eguali furono le morti nei due sessi, e più numerosa in marzo ed aprile.

Negli spedali delle piccole città della Germania il numero delle morti è la metà circa, od anche un terzo di quello delle città vaste e popolate.

Russia. — Negli spedali generali della Russia la mortalità ordinaria è 1 in 9, o in 10 secondo che contengono più o meno ammalati. Però nello spedale imperiale di Pietroburgo, da un computo sopra 14 anni terminati col 1817 risultava, che vi era morto un individuo di 4 172; mortalità, che eccedeva quella di qualunque altro spedale generale della medesima grandezza, e in quel periodo di tempo. Le morti vi sono più numerose in aprile, in maggio, in settembre, ed in ottobre. Nel 1816 vi erano stati ammessi 2043 individui affetti di malattie interne, dei quali

morirono 461. Gli affetti di malattie esterne furono 26,968, dei quali morirono 4072. — Nelle *case dei poveri* o *asili*, vennero nel 1811 ricoverati 5044 individui, e vi ebbero luogo 519 morti. Se ne contano 45, ciascuna delle quali contiene 1169 persone. — Vi sono 17 *orfanotrofj*, nei quali furono nel 1811 ricevuti 1472 individui, e 977 nel 1812: la mortalità, durante il primo anno, fu 1 in 3 1/51 e nel secondo 1 in 3 4/7.

Ginevra. — Durante il 1823 moriva nello spedale un individuo di 11. Il soggiorno di ciascun ammalato nello spedale era 26 giorni, quello degli individui che vi morirono 22. Il gran numero de' soldati ammessi nello spedale, contribuiva certo a scemarne la mortalità.

Milano. — Correndo gli anni calamitosi 1812, 1813, 1814 la mortalità nello spedale maggiore fu 1 in 6, e nel 1823 1 in 7. In quest'ultimo anno vi furono trattati 13,278 infermi, cioè 8582 maschj e 4696 femmine: ne morirono 1901, cioè 1073 dei primi ed 828 delle seconde. — Nel periodo de' tre anni suddetti, nella *Clinica* affidata a *Rasori* la mortalità fu 1 di 8; vi vennero trattati 4852 individui, de' quali 558 passarono all' altra vita.

A provare quanto la miseria ed altre calamità influiscano all' aumento de' malati e delle morti, riporteremo le due tavole che seguono:

Tavola I.

Numero de' figli esposti al Luogo Pio di S. Caterina in Milano, e degli infermi trattati nello Spedale Maggiore della città stessa, in anni di penuria e ad altri tempi.

Anni	Esposti	Numero medio degli esposti	Numero degli ammalati	Numero medio degli ammalati	Prezzo di un moggio di grano	Prezzo medio di un moggio di grano
1815	2280	Dal 1818 al 1825	17,974	Dal 1818 al 1825	59 lire	Dal 1818 al 1825
1816	2625	inclusivamente	20,993	inclusivamente	75 »	inclusivamente
1817	3082	(1750)	23,350	(14,010)	63 »	(25 lire)

Tavola II.

Mortalità nelle case private e negli spedali di Milano in anni di penuria, confrontata colla mortalità media di altri anni.

Anni	Morti nelle case private	Numero medio delle morti nelle case private	Morti negli spedali	Numero medio delle morti negli spedali	Mortalità totale	Termine medio della mortalità totale
1815	3824	Dal 1818 al 1825	2680	Dal 1818 al 1825	6504	Dal 1818 al 1825
1816	3966	(3305)	3085	(2028)	7051	(5333)
1817	3806		4620		8426	

Pavia — Nello spedale di *S. Matteo della Pietà*, nel 1823, morirono 10 individui circa per 100; nella *Clinica Medica* affidata al chiarissimo sig. prof. *Hildebrand* 6 e qualche frazione per 100; e circa il medesimo risultato si ebbe nella *Clinica Ostetrica*, e nella *Chirurgica*. La totalità degli infermi trattati nello Spedale constava di 3201 maschj e di 2085 femmine: 42 individui vi erano stati ricevuti moribondi — La mortalità degli esposti nel Luogo Pio fu circa 12 per 100, e di quegli allattati fuori 5 per 100.

Padova — Durante l' anno scolastico 1820-21 furono ricevuti nella *Clinica Medica* affidata all' esimio prof. *Brera* 149 ammalati, cioè 83 maschj e 65 femmine, dei quali ne morirono 10. Il soggiorno medio di ogni ammalato nella Clinica fu circa di 25 giorni, compresa la convalescenza.

Bologna — Nel corso de' tre anni scolastici 1816-17, 1817-18, 1818-19, entrarono nelle Sale Cliniche dirette dal famigerato prof. *Tommasini* 453 ammalati, dei quali ne morirono 11, ossia 7. 3/4 per 100.

Madrid — Nel 1814 furono trattati 11,959 maschj nello *Spedale Generale*, e 3271 femmine in quello *della Passione*: ne morirono dei primi 722, e delle seconde 465. Nel 1818, di 10,807 ammalati maschj, 9150 risanarono ed 860 morirono; di 3673 femmine, 2956 furono guarite, e 423 passarono all' altra vita.

Cap. VII. *Statistica degli Spedali delle partorienti e de' nati morti.*

L' autore prova con una serie di fatti, che dentro gli ultimi cento anni si è migliorato d' assai il destino

delle partorienti e diminuito molto il numero de' nati morti. Correndo il 1750, soccombeva una partoriente di 42 nello spedale di Londra; nel 1780, 1 di 60; e finalmente tra il 1780 ed il 1798, solo 1 di 288 (1). A quel tempo medesimo la proporzione dei nati morti era 1 a 25 e dei parti gemelli 1 a 84 circa. Il numero delle morti de' figli per tutto quel periodo di anni, seguì i cambiamenti del destino delle madri. Nel 1750 ne moriva 1 di 15; nel 1780, 1 di 44; e nell' ultimo decennio, dal 1789 al 1798, solamente 1 di 77.

Dal confronto della Statistica medica della Gran Bretagna con quella della Francia apparisce, che in quest' ultima le cose non procedevano egualmente bene. Al tempo medesimo soccombeva nello Spedale di Londra una partoriente di 60, ed all' *Hôtel Dieu* di Parigi 1 di 55; i nati morti erano colà nella proporzione di 1 a 25, e quivi di 1 a 13. Correndo il 1822, nello Spedale di Parigi moriva una partoriente di 30, e in quello di Londra nel 1826, 1 di 70. Il soggiorno medio di ciascuna partoriente all' *Hôtel Dieu* era di 22 giorni circa.

Nello spedale di Dublino, correndo il 1822, morirono 12 partorienti di 2675. Si ottennero colà i seguenti risultati medii da un computo di 70 anni, cioè dal 1757 al 1825: I nati maschj corrispondevano alle femmine come 12 a 15.

Moriva 1 di 19 nati.

---

(1) *Dev' essere un errore di stampa.*

La proporzione dei nati morti era 1 a 17 circa:
dei parti gemelli 1 a 16
delle puerpere morte 1 a 89
dei parti trigemelli e quadrigemelli 1 a 4000.

Negli spedali di *Stocolm*, e di Berlino si ebbero quasi i progressivi miglioramenti ottenuti a Parigi ed a Londra; e nello spedale generale delle partorienti di Edimburgo si sono ottenuti in poco meno di tre anni i risultati esposti nella seguente tavola:

Partorienti				Figli				
Anni	Numero delle partorienti	Morte	Malattie	Maschi	Femmine	Morti	Nati morti	Aborti
1826	196	1	Peritonite .	97	104	4	12	2
1827	218	2	Tisi . . .	116	103	3	11	
1828 sino al 29 settembre	149	1	Consunzione					
		1	Peritonite .	76	74	5	8	3

Le statistiche mediche della maggior parte delle altre nazioni e città d' Europa, mostrano egualmente che il numero dei nati morti, comunque sia in loro

diverso, già da più anni va progressivamente da per tutto scemando. Generalmente poi è minore nelle città che nei villaggi, e maggiore nella classe dei poveri che in quella degli agiati. A *Stuttgard* fu osservato, che si aumenta quasi nella stessa proporzione delle nascite illegittime; e di passaggio si può anche accennare, che nella Prussia di 10 figli legittimi ne muojono, 2 nel primo anno e 3 di 11 illegittimi. Oltre di ciò è provato altresì, che gli aborti e i nati morti occorrono più spesso tra le nubili, che tra le maritate. Nello spedale dei *venerei* a Parigi, di 7 figli 2 nascono morti, e ad Amburgo 1 di 3. Se consideriamo i risultamenti dati da una intera città, si scorge, che in Gottinga nacquero morti soli 3 figli di 100 legittimi, e 15 di 100 illegittimi.

Cap. VIII. *Statistica degli spedali degli esposti e delle malattie de' bambini. — Progressiva diminuzione considerevole della loro mortalità.*

Accennate le usanze di alcune antiche nazioni, le regole proposte da certi filosofi, le crudeltà de' genitori verso de' proprj figli, sancite o non castigate dalle leggi, per ovviare ad uno aumento straordinario della popolazione, all' infamia individuale, al peso del loro mantenimento, al disturbo della loro educazione; e mostrato, che il pensiero della instituzione degli spedali o ricovero degli esposti scaturì dallo spirito di carità introdotto dalla religione cristiana ovunque fu abbracciata, e che essi vennero successivamente accresciuti, ed assai migliorati quanto alla loro polizia e disciplina interna, in ragione che questa andava per

ogni dove estendendosi, e metteva nel cuor dei buoni salde e profonde radici; s' inoltra l' autore a darne la Statistica, cominciando da quello di Londra, cui loda moltissimo non solo per la economia eccellente e per la sanità de' ricoverati, ma per la massima colà in vigore contro l' entrata segreta, o senza distinzione di sorta. Sostiene egli che una tale disciplina non favorisce punto l' infanticidio, cui dichiara rarissimo in Londra, nè facilita alcuna differenza nel trattamento de' figli ricoverati, perniciosa allo loro salute; nel che certamente non possiamo noi convenire. I ricoverati, quando l' autore scriveva l'opera sua, erano 310 nello spedale e 130 o poco più nei villaggi. Si ricevono al di sotto dell' età di un anno, e sono tosto spediti alle balie nelle vicine contee. Ogni nutrice ha un solo figlio, e ne ha cura fino all' età di 5 anni. Allora vengono riconsegnati allo spedale, ove sono istruiti e mantenuti fino all' età di 14 o 15 anni, dovendo essi poscia servire, od occuparsi come garzoni. La loro mortalità, nello spazio di 20 anni terminati in decembre 1827, dalla loro ammissione agli anni 14, è stata di 25 per 100.

Lo spedale degli esposti di Dublino è il solo in tutti gli stati della Gran Bretagna, nel quale vengano ricoverati i figli derelitti alla porta, senza ricerche di sorta. Dal 1800 al 1811 vi furono portati 11,111 bambini da genitori miserabili, e 14,974 ne vennero esposti alla porta. Si ricevono in esso i figli portati o spediti da tutte le parti dell' Irlanda, e per la ragione suddetta molti ve ne pervengono anche dall' Inghilterra. Gravi perdite vi si fecero verso la fine dello scorso secolo, e di 10,272 individui stati ricoverati

nello spazio di 21 anni, circa 10,201 presentarono sintomi di sifilide. Tanta era la negligenza e così cattivo il loro governo! Al principio di questo secolo vi si introdusse qualche miglioramento, e la mortalità andò poi a poco a poco diminuendosi, massime da che si prese il partito di far allattare i figli dalle balie, invece di nutrirli in qualsiasi altra maniera. Dal giugno 1805 al giugno 1806 vi furono ricoverati 2168 bambini, dei quali morirono soltanto 486: perdita non grave in confronto di quella che addietro vi succedeva.

Nel 1827 furono derelitti a Parigi dai loro genitori 8084 figli. Dicesi, che di 1000 esposti ne soccombano colà 251 circa ne' primi giorni, ed altri 235 nel loro trasporto alle case delle nutrici nei villaggi, o prima che giungano all' età di un anno: così che a quel tempo ne rimane in vita la metà. Tuttavia anche a Parigi si è diminuita la mortalità de' bambini entro gli ultimi 50 anni; e la amministrazione degli spedali dichiarava nel 1823, che il numero de' figli mantenuti in quello degli esposti, era maggiore allora per siffatta cagione, poichè, a dir vero, l' abbandono loro era men numeroso che per l' addietro.

Nello spedale degli esposti di Vienna, secondo il calcolo pubblicato nel 1810, moriva annualmente più della metà de' figli ricoverati. Dopo quell' epoca la mortalità scemò moltissimo, essendosi cominciato a mandarli alle nutrici ne' villaggi. Avanti che fosse introdotta la vaccinazione, il destino de' neonati vi era ancora assai più precario; ed i tentativi per allevare gli esposti entro le mura dello spedale avanti la pratica suddetta, riescirono inutili. La Facoltà medica con-

sultata su tale proposito riferì, che non dovevasi accagionare di sì grande mortalità il difetto di nutrimento, di polizia, di attenzione, ma bensì la raccolta di tanti figlj in uno spazio angusto, l'aria viziata, il romore, il contagio, e massime quello della dissenteria. Il Governo stabilì perciò saggiamente, che lo spedale non fosse altro se non un luogo di deposito de' figli, sino a tanto che si presentasse l'opportunità di spedirli alle balie ne' villaggi. Nel 1822, sotto di cosiffatto sistema, le morti si erano diminuite da 1 in 2 (come nel 1810) ad 1 in 4. 172

Nello spedale degli esposti di Stocolm vi muoiono 19 individui ed 173 per 100. — In quello di Pietrobnrgo, secondo il calcolo di *Malthus*, la proporzione dei morti ai ricoverati era come 100 a 3000. — A Mosca, ove si aprì uno spedale per gli esposti nel 1786, entro il periodo di 20 anni successivi, furono ricevuti 37,000 individui, dei quali morirono almeno 35,000. Nel 1811 vi furono ammessi 2417 esposti, e ne passarono all' altra vita 1038. Nel 1812 ne vennero ricoverati 2699, e vi occorse una perdita di 1348. Pare che in tutte le principali città della Russia il danno siasi in questi ultimi tempi accresciuto: si aumentò il numero dei ricoverati, ed in proporzione anche quello delle morti. — Nello spedale degli esposti di Firenze vi muore un individuo solo di 10. Raffinato ne è il governo, ottima l' economia, e con grande sollecitudine si spediscono i figli alle nutrici ne' villaggi.

Passando alla statistica delle malattie de' bambini e della età puerile, il sig. *Hawkins* si limita circa questo proposito a dare una tavola di quelle, delle

quali morirono 2056 individui a diverse epoche della loro vita, fra la nascita e l' età di 10 anni, dal 1821 al 1824 inclusivamente, pubblicata a tale uopo da *Koberton.* Risulta quindi, che 997 ne erano morti di convulsioni, di marasmo infantile, di idrocefalo, di febbre provocata da difficile dentizione, da vermi intestinali, e di enterite. Le convulsioni occorsero numerose e fatali principalmente ne primi 7 mesi della vita; la rosolia, la pneumonite, la pertosse, il vajuolo, la disodontiasi dall' età di 6 mesi a quella di 3 e 4 anni; il marasmo e la enterite da 4 mesi all' età di 1 anno o 2.

Finalmente rimane, che alcun cenno si faccia della progressiva notevole diminuzione della mortalità de' bambini e teneri fanciulli nel corrente secolo. Questo è un fatto certissimo, dovuto ai progressi nella scienza medica, combinati coll'aumento della prosperità fisica e civile delle nazioni. *Hawkins* cita come difensori di questa verità i sigg. *Blane, Casper, Roberton,* e in prova della medesima reca in mezzo i pochi esempj, che seguono. In *Warrington,* città commerciale, la cui popolazione consta di 13,000 individui, la mortalità media, nello spazio di 9 anni dopo il 1772, era di 1 in 26. 46, e di queste morti 55. 12 per 100 guardavano a figli che non avevano oltrepassata l'età di 10 anni. Invece, il termine medio della mortalità annua per lo spazio di 8 anni dopo il 1817 fu di 1 in 37. 4, e di queste morti la proporzione sotto i 10 anni si è diminuita a 44. 65 per 100. Un miglioramento quasi simile si è verificato riguardo alla città di *Glascow,* non ostante che il dott. *Watt,* facendo male i suoi calcoli, avesse asserito, che la mor-

talità de' figli non erasi colà scemata avanti il 1812 per la soppressione del vajuolo, atteso che la diminuzione ne era stata compensata, secondo lui, da un corrispondente aumento delle morti per altre malattie infantili e massime per la rosolia. Di fatto nel corso di 6 anni dopo il 1782, la mortalità annua fu di 1 in 26. 7, e delle morti, 53. 48 per 100 guardavano a individui che non avevano oltrepassata l'età di 10 anni; lo che è quanto dire, che di 1000 individui ne morirono annualmente 37. 45, dei quali 20. 03 erano al disotto di 10 anni. Nello spazio di 6 anni avanti il 1812, la mortalità annua fu di 1 in 40. 8, e dei morti, 55. 43 per 100 non avevano oltrepassata l'età di 10 anni; che è quanto dire, di 1000 abitanti ne morirono ogni anno 24. 51, dei quali 13. 58 erano al di sotto dei dieci anni. Quindi risulterebbe, che le morti de' figli in una data popolazione eransi diminuite realmente a due terzi di quelle, che occorrevano durante il primo periodo. Ma non rileva di trar più in lungo un argomento incontrastabile e da per tutto ora riconosciuto. Diremo solo, che la vaccinazione in ogni stato incivilito d'Europa, e fuori di essa, introdotta e promossa con tanto zelo ed ammirabile sollecitudine, è la principale delle cause che influiscono a sì prezioso miglioramento.

Cap. IX. *Statistica degli spedali dei pazzi.*

Toccata appena la questione, se il numero dei pazzi sia a nostri tempi maggiore che per l'addietro, e addotte le ragioni, per le quali essa non può decidersi per mezzo del confronto, ne avverte il sig. *Hawkins* es-

sere molto difficile, nello stato attuale delle notizie sopra un cosiffatto oggetto, di mettere a paragone il predominio della pazzia in diverse nazioni, atteso che i rapporti, che se ne hanno, sono limitati principalmente agli individui ammessi ne' pubblici asili, e di raro comprendono que' molti che restano presso le loro famiglie, od entrano negli stabilimenti di privata speculazione.

Il più completo prospetto delle cagioni della pazzìa, secondo l' autore, è quello tratto da *Bicêtre* e dalla *Salpêtriére* in Parigi. Ne' 5 anni scorsi dal 1815 al 1820 vennero ammessi in que' ricoveri 4404 individui, cioè 1763 maschj, e 2641 femmine. Le cause della loro pazzìa erano le seguenti. —

		Uomini	*Donne*
Altre malattie	N.°	236	——
La gravidanza	»	——	189
La pubertà e disordinata mestruazione	»	——	693
L' onanismo, e l' abuso della Venere	»	52	101
L' isterismo	»	——	116
L' ambizione	»	134	——
La religione	»	54	30
L' amore	»	76	18
Le sventure	»	122	87
L' affanno	»	115	107
Gli avvenimenti politici .	»	78	——
Il terrore	»	——	44

Di 164, riferisce *Esquirol*, affetti di pazzìa, 50 erano

commercianti, 23 soldati, 25 studenti, 21 procuratori, 11 avvocati e notari, 8 artisti, 4 medici, 4 chimici, 3 operaj, 3 marinari, 2 ingegneri.

Il predominio della pazzìa nei due sessi varia presso le diverse nazioni e in luoghi differenti d'una nazione medesima. Generalmente prevale nei maschj; ma v'ha de' luoghi che offrono una eccezione alla regola. Di 2507 pazzi ammessi ne' pubblici spedali di Parigi, 1095 erano maschj e 1412 femmine; a Lione stavano i maschj alle femmine come 60 a 150 — Nell'Inghilterra, di 7904 pazzi ammessi ai ricoveri privati, dal 1812 al 1824, i maschj erano 4461, e le femmine solo 3443. La ragione sta in ciò, che le donne Inglesi ricevono una educazione più soda, sono più attente ai loro affari domestici, e s'intrigano pochissimo negli affari di società: le Francesi sono educate a tutt' altra foggia. — Nella Scozia e nell'Irlanda il numero de' pazzi è quasi eguale nell' uno e nell'altro sesso — A Zurigo, a Berlino, a Vienna è molto maggiore il numero de' maschj — A Genova prevale alcun poco nelle femmine, e moltissimo poi alla *Senavra* di Milano, ove dal 1802 al 1826 furono ricevuti 2799 maschj, e 3207 femmine. Ad *Amsterdam* il numero delle femmine è sempre superiore a quello de' maschj: ma nelle piccole città dell'Olanda medesima vi succede il contrario.

Secondo le osservazioni di *Esquirol* e di *Georget*, la mortalità del sesso maschile per la pazzia, è più considerevole dall' età di 40 a 50 anni, e del sesso femminile dai 40 ai 60.

Horn conobbe, che questa malattia sorprende i maschi nell' età di 30 a 35 anni, e le femmine dai

25 ai 30, e dai 45 ai 50. Essa è forse una delle malattie, che si rendono più frequenti coi progressi della civilizzazione e del raffinamento. Le pubbliche calamità ne accrescono le vittime; e di fatto, nel 1816, essendosi alzato molto il prezzo del grano in Francia, la classe degli indigenti soffrì assaissimo; cosicchè alla *Salpêtriére* si è ricevuto nel 1817 il doppio di maniaci: lo stesso avvenne nel 1815 rispetto all' Irlanda, e nel 1816 e 1817 nelle Fiandre.

Riguardo alle cure ed alla mortalità dei pazzi ci limiteremo ai risultamenti che seguono. — Nel regno de' Paesi Bassi, di 4000 malati ricevuti ne' pubblici asili in questi ultimi anni, 1577 furono guariti, o licenziati, e 124 morirono. — Alla *Carità* di Berlino, 413 pazzi vennero ammessi dal 1805 al 1815, e se ne perdettero 117. Nel 1816 la proporzione dei guariti agli ammessi fu di 1 a 2. — Nell'asilo di *Würzburg* dal 1802 al 1823 ne entrarono 528, dei quali 78 morirono, 292 risanarono perfettamente, 62 escirono in istato migliore, 17 vi rimasero sotto cura. — Nella *Senavra* di Milano, dal 1802 al 1826, si ottennero i seguenti risultati:

La proporzione dei maschi alle femmine era 87 a 100

La proporzione dei maschi guariti alle femmine pure guarite . . . . . 57 a 59

La proporzione dei maschi morti alle femmine pure morte . . . . . 40 a 45

La proporzione dei risanati agli ammessi . . . . . 58 a 100

La proporzione dei morti ai ricevuti nello stabilimento . . . . . 42 a 100

A *Bicêtre* e nella *Salpêtriére*, correndo gli anni

1822, 1823, 1824, la proporzione dei morti agli ammessi fu di 25 maschi per 100, e di 19 femmine egualmente per 100; dei due sessi calcolati insieme, 22 per 100.

Nell' asilo di *Glasgow* i casi fatali di mania si terminarono il più delle volte in apoplessia, in paralisi, in atrofia, in marasmo, in affezioni de' polmoni, in idrope — In quello della contea di Lancaster finiscono massimamente per atrofia, idrotorace e guai del tubo gastro-enterico. — A Parigi, negli anni suddetti, ne morirono

di malattie organiche del cervello e suoi involucri	418
——— degli organi racchiusi nel torace . .	198
di infiammazione degli organi racchiusi nell'abdome	306
di infiammazioni cutanee	3
di cachessie diverse	110
di operazioni chirurgiche	47
di malattie non definite	9
	1091

Cap. X. *Mortalità delle prigioni.*

Pochissimi materiali abbiamo circa questo proposito. Muore quasi 1 di 3 nel deposito dei mendicanti di S. Dionigi nella capitale della Francia e 1 di 6 quando di là vengono trasmessi in altri ricoveri, sebbene il trattamento ne sia dappertutto uguale. Nelle prigioni poi della stessa metropoli, cioè la *Forza*, *S.a Pelagia*, la *Conciergerie* ecc., generalmente si perde ogni anno un individuo di 23. *Villermé*, muo-

vendo da questo risultato stabilisce che la vita dei carcerati, non eccettuati quelli che il sono per debiti, si accorcia di 20 anni. I condannati in galera però, essendo meglio alimentati e vestiti, lavorando all'aria aperta dimentici di tutto, e privi della speranza stessa, resistono assai meglio, e ne muore 1 solo di 49. A questo risultato influisce non poco la mancanza tra loro de' fanciulli e de' vecchj di 70 anni, giacchè vengono posti in libertà tutti quelli che hanno la buona sorte di arrivarvi. — Nelle carceri dei Paesi Bassi, secondo *Quetelet*, muore un individuo in 27. — In quelle di Londra, delle quali è chirurgo il celebre Samuele *Cooper*, se dobbiamo prestar fede a lui medesimo, si perde annualmente un solo individuo di 50, o di 53. Questa piccola mortalità è dovuta alle cure grandissime, che si hanno colà dei carcerati. (*Sarà continuato.*)

Chirurgische Anatomie der Ligaturstellen am menschlichen Körper. *Anatomia chirurgica de' luoghi delle legature nell' uomo; di* Roberto Froriep, *dottore in medicina e chirurgia, con* 18 *tavole in pietra. Weimar presso lo stabilimento tipografico privilegiato.* 1830 (1).

È da poco uscita alla luce in Weimar, sede di quel mirabile stabilimento tipografico che diffonde con tanta celerità le utili cognizioni, l' accennata Opera di anatomia chirurgica, la quale sarà per riu-

(1) *Articolo comunicato dal signor professore* Signoroni.

scire di grandissimo vantaggio a tutti gli operatori che avranno a legare le arterie nella loro continuità. Ha essa per oggetto di mettere il chirurgo in chiaro della precisa situazione del vaso che ha a legare, e della relazione che con esso hanno gli organi che gli stanno d' attorno. Per attingere questo scopo ha l'autore battuto due vie: quella di presentare di traverso l' arteria da legarsi, cioè a dire nella sua relazione periferica colle parti che la circondano, ciò che ha fatto col figurare segata di traverso od orizzontalmente al punto preciso della legatura quell' estremità che racchiude l' arteria: e quella di presentare l' arteria in piano, ossia colle sue relazioni superficiali cogli organi e tessuti che le stanno davanti e di fianco. Con quella si rilevano i rapporti reciproci del vaso colle parti che lo circondano: si scopre il corso delle fascie e delle aponevrosi, che si interpongono alle parti molli circostanti: e la via si apprende, che batter deesi col coltello per arrivare al vaso, che si ricerca; e con la seconda si rendono nette e quasi trasparenti le parti, che stanno davanti e di fianco all' arteria, e si ha un quadro esatto della spettanza di esse parti nell' atto operativo, che hassi ad intraprendere. Nelle figure di traverso la semplice ispezione materiale basta a far conoscere i rapporti di posizione delle parti circostanti; e l'autore non ebbe che da marcar con lettere quelle parti per richiamarle nella relativa descrizione. Ma nelle figure, che presentano in piano superficiale le parti che circuiscono l' arteria, v' era altresì a far conoscere la relazione di profondità di queste parti, onde si comprendesse in quale momento dell' operazione si ha con esse a

fare. Occorreva per questo una particolare segnatura, e l' autore vi è venuto a capo con un mezzo semplicissimo. Ha impiegato specie diverse di segni per marcare le specie diverse d' organi e gli oggetti diversi, che si vogliono colle tavole rappresentare. Colle lettere maiuscole *A*, *B*, *C*, *D*, ecc. ha marcato i muscoli: colle cifre numeriche 1, 2, 3, 4, ecc. ha marcato i tronchi vascolari e nervosi: colle lettere minuscole *a*, *b*, *c*, *d* ecc. la pelle, le ghiandole, il cellulare, ed altri minori tessuti: ed in fine colle lettere greche α, ρ, φ, ecc. i luoghi delle operazioni. Linee punteggiate, condotte da una all'altra di queste lettere, indicano la direzione e la lunghezza dell' incisione, che si ha a fare per la proposta legatura. Con lettere semplici o pure, che si vogliano dire, come *A a*, *B b*, sono indicate le parti superficiali, quelle cioè che giacciono immediatamente sotto gli integumenti comuni: con lettere con un accento (') come *A' a' B' b'*, quelle parti che hanno due strati avanti di se; e con lettere a due accenti, come *A'' a'' B'' b''* quelle che ne hanno tre, e così di seguito. Un organo, qualunque sia la sua lunghezza ed estensione, è sempre segnato colla medesima specie di lettere, le quali sono pure o variamente accennate, secondo che indicano la situazione superficiale o profonda. Le tavole sono in pietra, e non pertanto sono chiarissime, e sì bene rilevate, che, di alcune, e particolarmente di quelle in piano, si potrebbe dire, non cedere alle migliori di simil fatta travagliate in rame.

Ventitrè luoghi di legatura sono presentati in quest' opera: e sono i corrispondenti alle seguenti arterie. 1. Arteria innominata: 2 carotide comune: 3 ti-

roidea superiore : 4 linguale : 5 e 6 succlavia , sopra e sotto la clavicola : 7 ascellare : 8 e 9 brachiale , alla metà del braccio , ed al cubito : 10 e 11 radiale , alla sua origine , ed in prossimità all' articolazione del carpo : 12 e 13 ulnare , alla sua origine , ed in prossimità dell' articolazione : 14 , 15 e 16 crurale , alla sua uscita dall' arco del *Poparzio* , al terzo superiore , ed alla metà della coscia : 17 e 18 poplitea , alla fossa epicondiloidea , e nel centro della fossa poplitea : 19 e 20 tibiale postica , alla parte superiore della gamba , e dietro il malleolo : 21 tibiale antica , alla parte superiore della gamba : 22 peronea : e 23 dorsale del piede.

Di parecchie arterie sono figurate e descritte diverse maniere di legatura, o per meglio dire situazioni diverse nelle quali ponno essere allacciate. L'autore ha voluto riferire i modi di legatura più usati e più moderni , onde l' opera sua sia veramente a livello della migliore chirurgia del giorno. Tra i più moderni se ne contano parecchi insegnati dal *Lisfranc*; e tutti questi sono fedelmente riportati nell' opera, come avremo occasione di vedere nel seguito di quest' estratto.

Di alcune di queste legature, e particolarmente delle più moderne , riporterò qui la descrizione tale quale la dà l'autore , per far conoscere i progressi che la chirurgìa ha fatto in questi ultimi tempi in questo ramo particolare , e per dare contemporaneamente un idea dell'eccellenza dell'opera che ho presa per le mani.

Legatura dell' arteria innominata. « S' incide la cute lungo il margine interno del muscolo sternocleidomastoideo del lato destro , dalla metà del collo fino

allo sterno : quindi si taglia la fascia superficiale ed il cellulare , e qui si ha cura di evitare i rami venosi che vi si trovano ; si apre di poi l' aponeurosi del collo sulla guida della sonda , e così si arriva allo strato celluloso che copre la trachea : coll' apice delle dita si apre in questa una via fino alla superficie di quel canale aereo (e qui pure si bada bene di non lacerare le piccole vene) e strisciando sopra questa parete si avanza coll' apice delle dita fino al punto più basso dell' incisione , ove si trova l' arteria innominata , che sul vivo si riconosce alle pulsazioni e nel cadavere alla presenza di un corpo consistente e facilmente scorrevole. Riconosciuta l' arteria , la si separa dalla trachea mediante l' apice delle dita, che tra questa e quella si portano fino al punto più basso, e con un altro dito si scorre sopra l' arteria , al davanti , disotto ed attorno alla stessa, fino a toccare per di dietro il canale della trachea. Con questo istesso dito si tiene contemporaneamente coperta la vena e spinta all' ingiù. Sulla guida di questo dito viene quindi condotto un ago d' aneurisma dal davanti, sotto l' arteria, a spuntare dalla parte di dietro che corrisponde alla trachea. Fatto ciò si svolge un capo del cordoncino che con una mano si afferra ; quindi si ritira l' ago ed il dito , e si fa ne' modi usati l' allacciatura, con che si compie l' operazione ».

I richiami alle tavole colle relative segnature indicano la lunghezza de' tagli , ed i luoghi precisi sui quali hannosi ad eseguire i diversi parziali tecnicismi.

Legatura dell' arteria tiroidea superiore. « L' incisione della cute comincia dall' alto dell' osso ioide , al punto di mezzo di una linea tirata dal margine

superiore della cartilagine tiroidea al mezzo dell' angolo interno della mandibola inferiore, e discende per tre pollici interi in direzione parallela all' asse del corpo. Dopo la cute si incide il muscolo platisma mjoide, immediatamente sotto il quale si trova la porzione superficiale del cuscinetto celluloso laterale del collo, nel quale scorre la vena giugulare anteriore, quando esiste; la quale vena dev' essere spinta da un lato. In questo cuscinetto, e dopo questi maneggi, si presenta la ricercata arteria tiroidea superiore, che scorre dall' alto al basso ed all' interno, e può con tutta facilità essere attorniata dal cordoncino condottovi dall' ago passato dal davanti al disotto ed all' indietro ».

Legatura dell' arteria ascellare. La tavola presenta il preparato nella posizione più adattata per questa legatura, cioè a dire colla testa leggiermente inclinata sul lato sano, ed il braccio disteso e portato quanto mai si può all' alto ed all' indietro. La tavola ha altresì marcata con particolari asterischi la divisione del cavo ascellare in tre parti, a norma degli insegnamenti di *Lisfranc*; e con linea punteggiata la direzione del taglio, che deesi fare per iscoprire l' arteria. Questo taglio passa per il punto di confine del terzo anteriore col medio di questa divisione dell' ascella: comincia al davanti sul petto, e va a terminare sul braccio. Incisa la cute e l' aponeurosi si incontra all' avanti il margine del muscolo gran pettorale, ed all' indietro una quantità di tessuto cellulare, il muscolo latissimo del dorso, ed il muscolo Teres maggiore; ed inoltrandosi maggiormente nel cellulare verso il capo dell' omero, si incontra dapprima la vena

ascellare, sopra della quale scorre il nervo muscolo-cutaneo, il quale, nella premessa forzata distensione del braccio, si trova lontano di alcune linee dal fascio dei vasi, all' innanzi ed all' inalto di esso, in grazia della sporgenza del capo dell' omero; vicino a questo e dietro alla vena si trova l' arteria ascellare accompagnata dal nervo mediano e dall' ulnare; dai quali la si isola, spingendo all' inbasso ed all' indietro l' ulnare unitamente alla vena, ed all' innanzi il nervo mediano ed il muscolo-cutaneo. Ciò fatto si passa disotto l'arteria un ago d'aneurisma, conducendolo dall' indietro all' avanti; e qui convien far attenzione di non comprendervi il nervo ulnare, il quale fisso scorre dietro all' arteria. Il luogo nel quale riesce più facile d' allacciare l' ascellare, è il punto che sta immediatamente dietro l' origine delle due circonflesse dell' omero; o, per ispiegarsi con altri termini, precisamente sul punto di mezzo del capo articolare dell' omero. Disopra dell' arteria sottoscapulare è difficilissimo l' isolamento dell' ascellare, in grazia del circonvolgimento delle origini del nervo mediano ».

Legatura dell' arteria ulnare. Si può legare quest' arteria in tre luoghi diversi. Nella relativa tavola dell' opera, che è la IX, v' ha marcato con una linea punteggiata il tratto, lungo il quale puossi mettere allo scoperto l' arteria. Questo tratto è determinato da una linea, che sulla faccia interna dell' avambraccio (sopra il margine del muscolo flessore ulnare del carpo) scorre parallela all' osso dell' ulna, incominciando dal punto ove l' espansione aponeurotica del muscolo bicipite tocca il margine interno dell' avambraccio, termina presso il condilo inferiore dell' ulna.

1.° Il quarto superiore dell'avambraccio. « Si scopre l'arteria al punto nel quale sta per passare sotto il capo lungo del muscolo flessore sublime delle dita. Sulla direzione del margine interno del muscolo pronatore rotondo si fa negli integumenti un' incisione di tre pollici: di poi si incide l'aponeurosi del braccio: allora si incontrano le vene cutanee ed i nervi, che si spingono da una parte; quindi si tira fortemente all' infuori e si scosta dal flessore ulnare del carpo il muscolo palmare lungo, rilasciato per una forte flessione della mano; e così si mette allo scoperto la superficie del muscolo flessore sublime delle dita, dietro la guida del quale si passa all' inalto ed all' esterno al punto ove, disotto al margine interno del muscolo pronatore rotondo, si trova l'arteria ulnare, che sta per passare sotto il capo lungo del flessore sublime delle dita. Qui la si isola dalle vene satelliti, e la si allaccia. Bisogna però confessare che l' operazione riesce in questo luogo sommamente difficile. Più facilmente si scopre e si lega l' arteria ulnare ai due seguenti luoghi: »

» 2.° Alla metà dell'avambraccio e si eseguisce l'operazione nella maniera che sono per esporre. L' incisione della cute si fa tra il secondo, il terzo e quarto superiore dell' avambraccio, lungo il margine interno dell' ulna, e per il tratto di tre pollici. Incisa la cute, il cellulare e l'aponeurosi (si evitano le vene ed i nervi) si incontrano all'esterno il muscolo palmare lungo, ed al lato ulnare della ferita, il flessore ulnare del carpo: si separano uno dall'altro, e poscia sulla medesima direzione si fa un' incisione nel muscolo flessore sublime delle dita, che quindi col mezzo

d'uno stromento ottuso si divarica, onde poi immediatamente disotto si vede l'arteria circondata dalle sue vene satelliti e dal nervo ulnare. La si separa da questi organi, e la si allaccia ne' modi soliti. »

3.° La terza maniera è la legatura dell'arteria ulnare al quarto inferiore dell' avambraccio. Si incide la cute e l'aponeurosi come qui sopra, e dal lato dell' ulna compare il muscolo flessore ulnare del carpo, dal lato radiale i tendini del palmare lungo e del flessore sublime delle dita, ed al fondo della ferita l'arteria in mezzo alle vene sattelliti ed al nervo ulnare-palmare. Isolata da questi organi, la si lega con facilità, passandovi disotto l' ago, condotto dall' interno all'esterno. »

Legatura dell'arteria crurale alla sua uscita dall'arco del Poparzio. « Un mezzo pollice di qua di quest'arco, ed in direzione ad esso parallela si incide la cute per l'estensione di tre pollici nel tratto che ha nel mezzo l'arteria. Poscia si tagliano il cellulare, le fascie, il grasso e le ghiandole che si presentano, come altresì l'aponeurosi propria della coscia, sotto la quale immediatamente trovasi l'arteria crurale, che stà avanti della vena e del nervo dello stesso nome. Separata l'arteria da questi organi, la si lega alla distanza di un mezzo pollice dall' origine dell'arteria epigastrica. »

Legatura dell'arteria poplitea nella fossa di questo nome. — « L'incisione correrà parallela all' asse del membro alla parte laterale nella fossa trà il muscolo bicipite, il semimembranoso, ed i due capi del gastronemio; e quando si voglia, anche nella sola metà inferiore di questo spazio; nel qual caso il taglio si

porterà un poco all' esterno alla regione inferiore, in grazia del capo interno del gastronemio, che è più voluminoso del corrispondente esterno. L' incisione passa per la cute, per il cellulare e per l'aponeurosi della coscia. Si spinge da una parte la vena safena minore, la quale sorge dalla poplitea e si dirige all'indietro sulla linea mediana. Si passa quindi con cautela, e senza l'opera di stromenti acuti, nel profondo della fossa, ove si incontra all'esterno il nervo popliteo interno e la vena poplitea, che si spingono, quando si può, da quel lato: più sotto s'incontra l'arteria, la quale giace alquanto verso il canto interno. Iscoperta in questo modo, la si allaccia, conducendovi disotto l'ago, dal di fuori all'indentro.

Che se si prolunga di qualche poco la incisione e si spostano i capi del gastronemio, si mette allo scoperto la divisione della poplitea nella tibiale posteriore ed anteriore; e con ciò si può, al caso di una emorragia per ferita alla gamba, iscoprire quale delle due sia l'offesa: locchè non si può bene spesso altrimenti determinare. Si può anche legare e l'una e l'altra di queste, secondo che è dal caso richiesto. Conviene per altro rimarcare, che per arrivare a queste arterie bisogna spingere da un lato il nervo e la vena tibiale, e badare che il laccio, che si applica su esse, non cada in troppa vicinanza delle loro origini, acciò la corrente sanguigna non impedisca l' otturamento adesivo del canale. »

Seguono le descrizioni di altre legature, le quali crediamo superfluo di riferire, trattandosi di cose non ignorate dalla più parte dei chirurghi moderni, i quali, del restante troveranno di che compiacersi di que-

st' opera, e di ammirare la precisione, colla quale nelle tavole sono presentati i luoghi delle diverse legature, e le vie che si deono battere per iscoprire le diverse arterie.

Una traduzione latina delle spiegazioni delle tavole trovasi a lato dell'originale tedesco, con chè ha l'autore resa l'opera sua di comodo per tutte le colte nazioni.

Delle febbri puerperali osservate alla maternità di Parigi nel corso dell' anno 1829; *dei diversi metodi terapeutici adoperati a curarle e specialmente dei mercuriali, dei vomitorii, e dei salassi; di M.* TONNELLÉ, *anziano interno, ecc.*

(*Seguito della pag.* 207 *del presente vol.*).

III.ª PARTE. — *Del metodo curativo.*

Per poco che si rifletta alle numerose svarietà di forme della febbre puerperale, comprendesi di leggieri, che non puossi in alcun modo assegnarle cura esclusiva. Nondimanco, stando ai diversi autori, ciascuno n' avrebbe uno che stima il solo proporzionato; chi si gitta al salasso generale, chi al parziale, chi ai mercuriali, chi al tutto proscrive questi rimedi. E così i purganti ed i vomitivi han loro caldi sostenitori, e aperti avversari. Tali opinioni fondano

in su di idea sistematica, la quale in voga in oggi, viene dimenticata dimani, ovvero il più sovente in su di osservazione limitata e incompiuta. Il perchè si vanta cura esclusiva rinfrancandosi di fatti isolati, e si vanta in modo assoluto ciò che non era che relativo a tal forma morbosa, a tal periodo del male, a tale stagione, a tale costituzione atmosferica. Tuttavolta il rimedio va in voce, si pruova, ma non essendo più le condizioni di prima, si rinviene infedele, e si lascia da banda con quel medesimo precipizio con cui si adottò, e vengono così proscriti mezzi, che alcun tempo prima ebbero sorprendenti successi. Così fu dell' ipecacuana, e di ben altri tanti farmaci, che stati alla mano alcun tempo, caddero in disprezzo per l'abuso fattone, e posti in quella dimenticanza che non si meritavano. Lungi *Desormeaux* da tale spirito di sistema, e da tale meschina osservazione, che non s' appiglia che a l' un de' lati delle cose, concepì più facil e più durabile cura pel male in discorso. I diversi metodi terapeutici che dicemmo, non tengono per lui valor costante od assoluto, ma solo utile relativo, e subordinato dall' un canto alle diverse forme del male, e dall' altro alle diverse costituzioni atmosferiche, che vi hanno influsso sensibile, senza soventi alterarne la fisonomia. Il perchè ritiene egli erroneo il dire assolutamente e indeterminatamente che tal cura sana tal male; bisogna limitarsi a dire quale è il rimedio che riuscì in tal epoca, e in tal caso ben diffinito, e qual'altro che fallì, infino a che numerose osservazioni ricolte in diverse epoche, ed in diverse condizioni rinfrancheranno solidamente un sistema che in oggi riesce impossibile.

E così ben si vedrà lo spirito che diresse nella cura che stiamo per discorrere.

Il salasso generale e locale, le preparazioni mercuriali, i vomitori stanno in prima riga, e vengono da poi i lassativi, gli oppiati, i bagni, i cataplasmi, i vescicanti, i senapismi, la china.

Capo I. *Del salasso generale.* — In tra gli autori che scrissero della febbre puerperale, fu diversità di credenza intorno all'utile del salasso. Ed esso in fatti può, come vedremo, riuscir sovrano rimedio, o del tutto nocitivo, a seconda dell'istante in cui venga adoperato, e massime a seconda della specie morbosa in cui si pratica. Egli è quasi esclusivamente nella forma infiammatoria, di cui noi demmo sopra i caratteri, che *Desormeaux* avea ricorso al salasso. Ed è in questi casi, che non erano i più comuni, che tornava di pro. Adoperato arditamente in sulle prime, e ripetuto parecchie volte entro le 24 ore, aggiugneva talvolta a tagliar il passo alla malattia, ovvero apportava notabile miglioramento e ajutava il buon esito; ma per lo più limitavasi a calmare i sintomi generali, senza oprare sensibilmente in sulle flemmazie locali, che si aveva necessariamente a combattere con altri argomenti. E nel secondo periodo era rado che il salasso riuscisse utile; tuttavolta potevasi sperarne ancora alcun successo, allorchè alla suppurazione, ed allo spandimento, sopraggiugneva forte generale reazione, il polso batteva duro, frequente, il calor era rialzato, la faccia rossa, l'occhio animato; allora difatto, si doveva temere la comparsa di alcuna flemmazia secondaria, particolarmente la pleurisia, la pneumonia; nel qual caso il salasso riusciva il mezzo

più proporzionato a prevenirne lo svolgimento. Ma tutti i casi andavan ben lungi da tanta semplicità. Vedevasi talvolta uno stato di pletora generale mascherarsi sotto spezie ingannatrice di debolezza e di prostrazione; faccia pallida, polso piccolo, calor mediocre; la stetoscopia, era allora di grande ajuto, poichè risentendo il contrarsi del cuore tumultuoso, il rumor cupo, l'impulso forte e il mormorio del polmone nel respiro debole, e come soffogato, *Desormeaux* ricorreva a salasso di esplorazione, e a norma dell'effetto, e della condizione del sangue, vi si gittava di nuovo; o rivolgevasi ad altro rimedio. E il salasso conveniva pure talvolta ancora nei brievi periodi di flogosi, che andavano per lo più innanzi agli accidenti di tifo, sebbene, a vero dire, questa svarietà della forma infiammatoria, meno ferma nella natura sua, meno decisa nell'andamento suo, richiedeva meglio le cacciate di sangue locali. E in questo caso bisognava andar con tutta prudenza nell'usare il salasso generale; non spinto al di là dei primi dì, e soventi anche delle prime ore, e non avuto riguardo alla forza del dolore, bisognava lasciarlo al primo apparire dei sintomi tifosi. E gli antichi severamente in questi lo proscrivevano. *Mauriceau*, *Van-Swieten*, *Hoffmann*, *Leake*, *Delaroche*, *Doublet*, ecc. riguardavano il salasso siccome utile in alcun caso, e sono d'accordo nel rigettarlo in altri. Vi ha medici, è vero, in tra quali *Legouais* e *West* che videro in ogni occorrenza riuscire il salasso, e senza riserva di tutt'altra medicazione; ma per poco attentamente che si leggano le osservazioni loro, egli si riconosce con tutta facilità, che non ebbero a curare se non che febbri puerpe-

rali, quasi del tutto infiammatorie, donde nulla meraviglia di quel buon successo dal salasso.

Che se in risguardo a questo fatto si dimandasse come la forma delle malattie si cangi cogli anni, e per qual singolare relazione la salute umana si collega per tal maniera alle costituzioni atmosferiche, noi risponderemmo, che è un fatto di osservazione che noi accertiamo, ma non ne diamo spiegazione, siccome già bene lo vedeva *Sydenham:* « Quamvis diversas diversorum annorum habitudines, quoad manifestas aeris qualilates, maxima quam potui diligentia, notaverim, ut ex inde causas tantae epidemiorum vicissitudinis exspiscarer, me tamen nihilum quidem hactenus promoveri sentio, quippe qui animadverto annos, quoad manifestam aeris temperiem sibi plane consentientes, dispari admodum morborum agmine infestari, et viceversa.

Cap. II. *Della cavata di sangue locale.* — L'adoperare le mignatte a trar localmente sangue, può venir considerato, massime per rispetto alle febbri in discorso, un vero acquisto dell' età nostra, posciachè, sebbene questa maniera non fosse al tutto lasciata da banda dagli antichi, ne diversificava però si fattamente, che puossi dire a ragione nuovo metodo.

Non altro rimedio tornava nelle febbri puerperali sì proporzionato e sì di frequente acconcio, e con felice riuscita quanto le mignatte.

Valevano nelle infiammazioni vive del peritoneo e dell' utero, con forte reazione generale, ove *Desormeaux* faceva soventi precedere il salasso; valevano nelle flemmazie passaggiere, soventi efimere, che d' ordinario precedevano i sintomi tifoidi.

Si apponevano per lo più al ventre nel novero di 40, ed anche di 60, frequentemente ripetute la sera, e la dimane, in caso che il miglioramento non riuscisse evidente. Donde ne succedeva soventissimo, che in una stessa malattia ne fosser adoperate più di dugento nel lasso di 36 o di 48 ore.

Appena cadute le mignatte, si dava mezzo bagno emolliente, poi si covriva il ventre con ampio cataplasma, che manteneva l' uscita del sangue. Di questo modo, ogni volta questa era tanta, quanto ne avrebbe dato un salasso generale, ma andrebbe fallito chi avvisasse che lo stesso effetto ne conseguitasse sì dall' una che dall' altro. Il salasso generale, levando l'intasamento ne' grossi vasi apportava d' ordinario rapidi miglioramenti negli accidenti infiammatori generali, senza operare talvolta in sul male locale, laddove le mignatte mostravano costante, e rilevantissima azione in sul dolore, e gli effetti generali non erano che secondari e ben lontani; il salasso quindi aveva rapidissima azione debilitante; le mignatte di leggieri si tolleravano anche dalle donne le più deboli.

In certi casi rari, ove le forze giacevano oppresse dalla violenza della infiammazione, al salasso locale conseguitava talvolta viva reazione infiammatoria, cui bisognava riparare coll' aprir la vena, ma per lo più l' applicazione delle mignatte apportava notabile miglioramento ed istantaneo nei dolori, ed in pari tempo una maniera di rilassamento, durante cui si scorgeva i polsi ammollire, il calore e l' agitazione calmare, la pelle ricovrirsi di sudore, ed anche i lochi stessi ricomparire.

Per lo più la calma non riusciva che momentanea;

l' infiammazione abbattuta in quanto agli effetti, ma non ne' suoi principj, ripigliava prontamente, e bisognava metter ancor mano al salasso o ad altri mezzi per trionfare al tutto. Succeduto lo stravaso, o la suppurazione, e massime venendo in mostra alcun segno da far dubitare dell' assorbimento del pus, *Desormeaux* intralasciava i mezzi fin qui ricordati, poichè sapeva per esperienza non ne poteva più sperar bene, anzi più facilmente venirne male, onde è che ricorreva ad altri rimedj ed in ispecie ai seguenti.

Cap. III. — *Delle preparazioni mercuriali.* — L' unguento napolitano doppio era il più adoperato, in frizioni all' addomine, e in sulle parti interne delle coscie alternativamente e alla dose di due o tre oncie al dì. Le frizioni, di due dramme ognuna, venivano fatte regolarmente ogni ora od ogni due ore; d' altra parte ogni dì pulivasi con olio di mandorle gl' integumenti insozzati dall' unguento, onde ritornar loro la mollezza, e la permeabilità.

Alle frizioni mercuriali *Desormeaux* univa per lo più l' uso interno del calomelano: è una cura questa acconcissima, ove era costipazione di ventre ed anche mediocre diarrea; non riusciva però nel maggior novero delle affezioni che andavano con copiose scariche alvine. La dose del calomelano era di dieci grani al dì, congiunto ad alcun narcotico, come oppio, giosciamo, che avevano il doppio vantaggio di rendere gli organi digerenti meno sensibili all' impressione de' preparati mercuriali, e in pari tempo di calmare i dolori dell' addomine. Questa medicazione non veniva in generale adoperata in sul principio del male; nondimeno egli era molto meno per lo lasso del

tempo trapassato, che per li caratteri dell'affezione medesima, che se ne giudicava la convenevolezza, e la proporzionatezza. Per tesi generale, da che sparivano gli accidenti infiammatori primitivi, e vi succedevano i diversi segni che potevano far sospettare principio di spandimento, di suppurazione, e massime di assorbimento purulento, era il caso delle unzioni mercuriali. Elleno erano quasi sempre precedute dal salasso locale o generale; nondimanco bisognerebbe ben guardarsi dal pretendere, come venne fatto, che i felici risultamenti che ne si ritrassero, fossero ad esclusione prodotti dalle evacuazioni sanguigne, poichè se alle preparazioni mercuriali si ricorreva, egli era perchè la cacciata di sangue aveva fallito. Elleno, le dette frizioni, si avevan legittimamente diritto al buon successo, tanto più che la malattia aggiunta a questo punto, riusciva quasi sempre inevitabilmente mortale.

I medici non sono d'accordo in sul valore del metodo in discorso, poichè ve n'ha ancora buon novero che dubitano dell'efficacia sua, e aspettano nuovi fatti per decidersi; mentre altri senza più rigettanlo, in quanto non s'accorda colle loro idee teoriche. Noi non intendiamo di qui discutere *a priori* una quistione, che sol l'esperienza può risolvere; tuttavolta non possiamo intralasciare dall'osservare, che pari maniera di ragionare è per lo meno strana; si dimentica troppo che le teoriche non possono nulla contro i fatti, de' quali non devon essere che l'esatta espressione, e rigorosa, e che dallo istante che esse non li racchiudon tutti, difettano di alcun lato. Ond'è che allora non sono i fatti che importa rigettare, ma sì la teoria, che ha duopo di modificazione.

Ma di lato a tanta ostinazione teorica sta l' entusiasmo cieco, che tutto adotta esclusivamente e con trasporto. L'uso delle preparazioni mercuriali mentre è rigettato dagli uni come assurdo, e ruinoso, viene vantato quale specifico da alcuni altri, che non vedono per nulla, che gli elogi esagerati gittano in discredito i migliori ajuti. Eglino dicono aver i fatti dalla loro, ne citano d' irrefragabili; tutto fin qui va bene, ma da questi dati insufficienti si affrettano tirarne induzioni generali, ed è là l'errore. In man loro le frizioni di mercurio sempre ben riuscirono; noi nol neghiamo; ma scomparse le condizioni in cui essi le adoperarono, cangiata e modificata che sia la costituzione atmosferica, che il male da sporadico si faccia epidemico, si vedrà quanto è a torre da sì sorprendenti successi.

In quanto a noi, bisogna confessarlo, vedemmo soventi tornar utili esse frizioni, ma più soventi andar vane. Ma perciò è a rigettarle? Certo che no. Bisogna all'opposto tener in credito una medicina, i cui successi, quantunque stati esagerati, non perciò sono men certi, una medicina che può ancor riuscire in caso che le altre vadan a male, e la cui felice influenza è intanto più evidente, e più preziosa, in quanto si mostra ne' casi in cui la morte era fatta quasi inevitabile. A confermare quel che noi avanziamo della possa delle frizioni mercuriali, noi crediamo dover riferire particolarizzate osservazioni in certo novero, pelle quali verrà chiarito quali ne sieno i veri effetti, e fin à un certo punto come operano.

§ 1.° *Febbre puerperale guarita colle frizioni mercuriali, e successavi la salivazione. — Primo fatto.* —

St. Deu . . . . dell' età di anni 30, primipara, nervosa, e di costituzione debole, venne ricevuta alla Maternità in maggio 1829, e vi partorì felicemente gli otto luglio seguente. Ma la notte stessa patì dolori ai lombi ed all' epigastrio; più forti nel mattino appresso, aggiuntavi febbre forte, e ceflalgia, nausee. Desormeaux fece apporre 50 mignatte, che cavaron molto sangue, ma non apportaron sollievo. Il 3 nuova applicazione di mignatte, e il 4 fu leggier alleviamento, e speranza di vicina risoluzione. Ma il 5 sopraggiunser brividi di freddo, e aumento di forza in tutti gli accidenti, che richiese nuova applicazione di 40 mignatte. Il dì 6 l' inferma risentì in mezzo l' addomine dolori cupi e profondi; viso pallido, sfigurato, membra tremolanti, polso piccolo e irregolare; scariche involontarie di gran quantità di feccie brune fetidissime. Da quello istante si intralasciarono i salassi, cui si sostituirono le frizioni di unguento mercuriale, alla dose di due dramme ogni due ore. Il dì 7 ed 8 fu continuato lo stesso metodo senza rilevante effetto, e colla apparizione di leggiera risipola. Il nove la diarrea si arrestò, i dolori sparvero in gran parte, la fisonomia migliorò e si cessarono le frizioni. Il dì 12 sopraggiunse copiosa salivazione, che durò 5 o 6 dì, dopo cui cedè ai gargarismi astringenti e col laudano, ed ai lassativi oleosi. Il dì 18 la guarigione fu compiuta, e l'inferma uscì dell' ospedale.

Secondo fatto. — Margherita Beld . . . . dell' età di 21 anni, di buona costituzione, partorito felicemente alla Maternità il dì 11 luglio, sentì due dì da poi brividi protratti, cui conseguitaron ben presto do-

lori ipogastrici, e febbre ardente. *Desormeaux* fece apporre 50 mignatte all'addomine, ed altrettante la sera. Non perciò tacquer gli accidenti, e il dì dopo aggravarono ad onta di due altre applicazioni di 50 mignatte ognuna, l'uso de' bagni, e di alcune dosi di calomelano dato coll' idea di movere il ventre. Il dì 3 n'ebbe di fatto parecchie scariche di ventre liquide, sudori, e miglioramento nei sintomi, il quale non si tenne però molto, chè la notte stessa l'inferma diè in agitazione ed in delirio. Del mattino il ventre era più che mai sensibile, e forte meteorizzato; il volto pallido, il polso precipitoso. Si incominciò allora a dar mano all' unguento mercuriale, nella dose di due oncie in 24 ore; ne venne nissun sensibile sollievo, ma il dì 9, terzo dì di questa medicazione, i dolori diminuirono, l'abbattimento cessò, il polso si rialzò. Si lasciò le frizioni. Il dì 10, la bocca ne pativa, e venne anche copiosa diarrea, e usciva gran quantità di materia puriforme dalla vulva e dal quale istante il miglioramento fu evidente; la salivazione aumentò di molto il dì appresso, e si associò a trasudamento spesso in sulla lingua, ed alla superficie interna delle gote; la salivazione ben presto disparve la mercè di gargarismi astringenti. La malata uscì dell' ospedale al sesto dì, pallida, ancor debole, ma fuor d' ogni pericolo. In verso gli ultimi dì ella aveva risentito dolor fisso ai muscoli di un braccio, lo che fece sospettare a *Desormeaux* di ascesso profondo. Noi non ne sapemmo che avvenne da poi.

Le osservazioni qui riferite fanno vedere in tra sè grandissima simiglianza. Sintomi infiammatori gravi, ma più locali che generali, si curano in amendue i casi colle

evacuazioni sanguigne, sostenute al segno da esser proporzionate a troncar il corso a male di tanta gravezza; eppure non producono miglioramento, anzi, mostrato il male un istante di calma insidiosa, che, come dicemmo, precede sovente la suppurazione, vedesi esso apparire con nuovi accidenti, più formidabili ancora, e di natura sì grave che la vita non possa per essi andar gran che innanzi. Egli è sol allora, che si adoperano le frizioni mercuriali alle dosi annunziate. E così puossi egli niegare ragionevolmente ad esse l'onor del risanamento per darlo tutto intero ai salassi? In una cura ben ordinata, ogni rimedio, è vero, dee concorrere al successo, e di conseguente anche le sottrazioni sanguigne locali addimandano lor parte; se non riescirono a cessare tutto lo intasamento sanguigno, tiene almeno del probabile che ne avranno diminuita la gravezza, ed in questo, preparano ed anco assicurano, se vuolsi, l'operare delle frizioni mercuriali; ma è ben lungi che si possa attribuir loro successi, che vennero all'evidenza decisi diffinitivamente pelle frizioni. Egli è a notare che all' uso di questo ultimo mezzo non conseguitò pronto miglioramento, istantaneo, come d' ordinario avviene pel salasso; poichè la felice influenza sua non si appalesò che dopo alcuni dì d'incertezza penosa, d'una maniera di conflitto. Ed è, diffatto, come noi lo vedremo più innanzi, che questo rimedio pare pigli di mira più direttamente il principio del male, più di quello facciano le evacuazioni di sangue, che non l'attaccano che in un degli effetti suoi, di momento indubbiamente, ma pur secondario, e passaggiero, vale a dire l'*iperemia*.

Noi avremmo ancora a fare alcun riflesso in sull' apparire a un tempo la salivazione, la diarrea, e in fine il copioso scolo dei lochi, che noi osservammo nelle nostre inferme, e particolarmente nell' ultima, non che altresì del coincidere loro colla guarigione; ma per ora basterà il ricordarli, riserbandoci darcene pensiero più tardo, con quelle particolarità che richiede l' importanza del subbietto.

§. 2. *Febbri puerperali sanate colle frizioni, che mossero salivazione, e sudori copiosi.* — 1.º *Fatto.* — Dab . . . . dell' età di anni 20, primipara, nervosa, incitabile, patì nel terzo dì dal parto, fin allor felice, tutti i sintomi di metro-peritonite grave. Vennero successivamente ne' primi dì opposte due volte 50 sanguisughe, aggiugnendo bagni a mezza vita, cataplasmi mollitivi, e diversi alti mezzi secondarj acconci a rassicurare la riuscita loro. Ma ogni cosa invano: alle vive doglie, ai vomiti, alla febbre, che da prima si aveva manifestata, e che durava ognora, si aggiunse del quarto dì diarrea abbondevole, con meteorismo dell'addomine, ansietà, grande abbassamento del polso, e non so quale abbattimento, che faceva temere il trasporto del pus nel torrente della circolazione. Da quell'istante, al salasso locale *Desormeaux* sostituì le frizioni, alle dosi, e dietro la maniera sovra indicata. Il terzo dì, da che adoperate, i dolori addominali incominciarono a svanire; i lochi ricomparvero, ma puriformi ed ancora poco abbondevoli; le evacuazioni alvine scemarono. L' ottavo giorno l' ammalata patì dolori vaghi alle membra. Il 9 sudò molto, e quasi di continuo, con senso di ben essere notabile, e con sonno tranquillo. Il dieci so-

praggiunse salivazione mediocre, che si tenne per quattro dì, dopo cui l' inferma fu in piena convalescenza.

Secondo fatto. — Enrich . . . dell' età di anni 27, di forte costituzione, primipara, partorito felicemente il dì 4 novembre 1829, patì il dì stesso i primi attacchi di metro-peritonite, che si svolse il dì da poi con molta violenza. La ipecacuana in sulle prime, dugento dieci mignatte in quattro dì, lassativi oleosi, bagni a mezzo la persona, cataplasmi, furono i rimedj che arrecarono notabil pro. Ma il dì 8 l'inferferma patì nuovi brividi febbrili, seguiti tosto da nuovi dolori; ventre meteorico, pelle secca, e calda, polso piccolo, frequente, abbattimento sommo, e debolezza grande. Si principiava le frizioni mercuriali nel novero di otto al dì, con due oncie di unguento in totalità. Nel secondo dì da che usate, apparve agitazione, e leggier delirio; nel terzo calma, e alcun sollievo. Fu dato mistura oleosa onde movere il ventre. Del quarto dì avvenner infatti scariche liquide, e traspirazione abbondevole protratta; con notevole diminuzione della sensibilità dell'addomine. Nel quinto dì non erano più dolori; nuova traspirazione usciva, e più copiosa della prima; nuove scariche di ventre. Si lasciò le frizioni. Il dì appresso, ossia sesto, i lochj ricomparirono, e la bocca si mostrò risentire l'effetto del mercurio. Ne' giorni susseguenti la salivazione aumentò, e non cedè che in dodicesima giornata, in cui l' inferma uscì guarita.

Terzo fatto. — *Sudori abbondevoli; salivazione quasi nulla.* — Brun . . . . dell' età di anni 30, primipara, in buon essere di salute, cadde in dodicesima

dal parto in metro-peritonite, accompagnata da violenti sintomi infiammatori. Per salassi e mignatte migliorò di botto, rimase però dolore vivo e profondo alla fossa iliaca; perciò si applicarono venti altre mignatte, e si fecero frizioni mercuriali di una dramma l'una. Il dì 10 l'inferma ebbe brividi di freddo; gli 11 nuovi e violenti dolori in tutto l'addomine, nausee, meteorismo, grande stento nel respiro, e molto abbattimento. *Desormeaux* incominciò la cura dall'unguento, col fare otto frizioni, di due dramme ognuna. Fu data pozione oleosa. Il 12 apparve irregolarità nel polso, e tale affievolimento da poter appena mover alcuna parola. Due vescicatori alle gambe. Il 13 venne da ciò un po' di rianimamento; il 14 sollievo e sonno tranquillo per parte della notte; il 15 i dolori cessati del tutto; sopraggiunse scolo di lochi puriformi, e parecchie scariche di ventre liquide, mosse da due prese di calomelano di dieci grani ognuna. Da quell' istante si ridusse l'unguento alla dose di mezz' oncia, e la dimane se ne lasciò l'uso. Il 17 v' ebbe leggier flusso alle gingie, che ben tosto svanì. In pari tempo insursero sudori abbondevolissimi, che si tennero per quasi dieci dì; e non impediron nondimanco all' inferma di ripigliare forza. Il dì 20 essa risentì durezza alla gamba destra, e poco stante sopraggiunse ricolta purulenta, che sì fe' strada per di fuori. L' apertura si rammarginò in pochi dì, dopo cui l' inferma uscì in buono stato. Era il quarantunesimo giorno.

In questo caso, come ne' precedenti, si praticarono le frizioni mercuriali allo istante in cui ai sintomi infiammatori succedevano accidenti più gravi, che an-

nunziavano la formazione, e soventi l' assorbimento del pus. Da quel mentre le evacuazioni sanguigne divennero non solo inutili, ma ancora nocitive. Di tutta possa nel periodo attivo, nell' *iperemia*, nelle congestioni sanguigne, che vagliono elle nella suppurazione? Nulla, e nulla affatto. Levano in questo caso all' economia quella rimanenza di forza, che le fa bisogno a sbarazzarsi de' prodotti accidentali che l' aggravano. Imperocchè questi prodotti non possono venire vuotati direttamente, siccome in un flemmone esterno; d' altro lato il rimanersi in seno agli organi non istà coll' adempimento di loro funzioni. Bisogna quindi veder di sgomberarneli la mercè di ajuto temperativo. Il mercurio non oprerà egli in ispezieltà a questo fine? Questo pensamento è ipotetico, ma i fatti lo rinfrancano.

Gli autori che usarono le frizioni mercuriali ne' mali in discorso, viddero che l' apparir della saliva succedeva sempre di conserva col diminuire di tutti i sintomi; ma non si diedero pensiero di altre azioni non meno rilevanti, e che noi osservammo nei fatti ricordati. Quasi sempre si vede apparire in un alla salivazione flusso di lochi o d'intestini, copioso, ovvero sudori abbondantissimi protratti, cui succede ben essere notabile, e ristabilimento di forze. Alcuna volta questi fenomeni fur veduti tutti in una persona a un tempo, altra volta partitamente, o si succederono l' uno all' altro; in alcun caso pareva si supplissero a vicenda. E così nell'ultima osservazione, appena cominciava lieve flussione alla bocca, che pigliavano a sua vece abbondevoli sudori. Di per tutto ove non insorge salivazione, interviene alcun' azione che la supplisce. Il

perchè tiene del probabile, che queste diverse azioni organiche non sieno destinate al vuotamento dei fluidi purulenti, ma tendano a mandar fuori le mollecole mercuriali, che, siccome l' analisi chimica ha chiarito, circolano in natura in un agli umori, e depositano negli organi.

Il medico dee adunque favorire quelle azioni, sostenerle, e bene avviarle ove sviassero. Sostenere quindi la traspirazione per via del caldo del letto, delle bevande, dei bagni a vapore; provocare scariche di ventre coi lassativi oleosi; sostenere l' azione dell' economia, con leggier infuso di china, di colombo; non combatter tali azioni se non che quando pare soverchino; sempre veder modo di regolare l' una coll' altra, è la cura che importa si abbia; stante che la convalescenza è per se stessa ancora una malattia, talvolta lunga, penosa, e da tanto da portare, come vedremo, alla morte.

§ III. *Febbre puerperale guarita col mercurio; crisi difficile; convalescenza penosa, cui successe alcuna volta la morte.* — *Primo fatto.* — Virginia Rosa Gatti, dell' età di anni 24, di temperamento sanguigno, e di forte costituzione, patì in dodicesima giornata di parto difficile, i primi sintomi di metro-peritonite violenta. Dei primi dì si attaccarono 5 volte le mignatte nel novero totale di 220, aggiuntivi bagni emollienti, cristei raddolcenti, cataplasmi e lassativi oleosi. Ne venne in sesta giornata sollievo leggiero e corto; e la notte stessa ripigliarono brividi di freddo, e nuovo vomito. Il 7 l' inferma aveva il ventre meteorico, uniformemente doloroso, il volto pallido, arruffatto; pelle secca, bruciante, polso piccolo, concentrato: abbattimento,

stupore. Seno al tutto avvizzito, lochj nulli. *Desormeaux* ricorse ai mercuriali. Nel secondo dì dall'uso loro avvenne miglioramento dell'istante ; in terza giornata, nuova esacerbazione dei dolori, che richiese ancora 50 mignatte. In sesta giornata notabil pro, accompagnato da traspirazione soverchia, e da flusso puriforme dalla vulva. Fu lasciato l'unguento, adoperatone dieci oncie e mezzo. Il dì 16 sopraggiunse vivo dolore di testa, con tosse e spettorazione, che si combattè con diciotto mignatte, e che sparve la dimane. Il 19 incominciò flussione verso la bocca , e nuovi sudori in copia. Nei dì susseguenti aumento tanto di saliva, che si cercò moderare con gargarismo leggiermente astringente , e coll' olio di ricino.

Il dì 27 l' inferma risentì dolore all'epigastrio, con bocca amara, anoressia , nausee , leggier febbre. Fur dati 18 grani di ipecacuana , e pozione oleosa con kermes , da cui ne venne vomito copioso, scariche molte , e sollievo pronto. Il dì 30 ella patì nuovo dolor di costa , tosse. Un vescicante cessò tutto ciò. In 37 giornata uscì debole , e ancora salivante ; ma fuor di pericolo.

Questa osservazione ci pare molto di momento in ciò, ch'essa ci appalesa in alcun modo la lotta dell' economia contro il principio eterogeneo che l' infestava , e di cui voleva ad ogni costo liberarsi. Pare a noi non si possa altramenti concepire il succeder dei diversi atti che si osservarono , poichè il riferire ognuno a cause diverse, sarebbe, in senso nostro, veder ben corto , e poco fisiologico.

V'ha nell'economia un principio estraneo ; noi vel cacciammo a dosi enormi ; l' analisi chimica cel di-

mostrò essere in natura. La fisiologia ci insegna che non può assimilarsi. Di conseguente, non riesce egli evidente che importa sia mandato fuori ? E come far ciò, se non colla via degli emuntori, aperti ai materiali della generale decomposizione, siccome la pelle, le membrane mucose intestinali, della vagina, che lo manderan fuori in un coi sudori, colle evacuazioni, col flusso de' lochj ? Ora vedendo noi in queste inferme soverchiare tutte le secrezioni in discorso, a seconda del tanto introducimento del mercurio, sente forse dell' ipotetico il ragguardarle siccome azioni per liberarne l' economia?

Ma v' è ben altro ; imperocchè questi diversi flussi eliminatori non si limitano sempre ai punti che dicemmo, in alcun caso pigliano anche nello stomaco, e, come per errori di sito, alle membrane sierose, ai parenchimi, siccome vedemmo nell' antecedente osservazione. In quanto nel primo caso importava favorirli, in tanto combatterli nel secondo, poichè se là salutari, qui mortali. *Desormeaux* quindi cercava cessare colle mignatte, e i vescicanti il flusso inchinante ad apparire agli organi del torace ; e favoriva quello che succedeva allo stomaco coll' ipecacuana, a dose di vomitorio, col kermes in bevanda.

Ma di troppo rilevante essendo la dose del mercurio, languide le forze organiche, impotente l' economia a sbarazzarsene, la morte esser può l' ultimo risultamento, siccome ne fan pruova i seguenti fatti.

Secondo fatto. — Cura colle frizioni mercuriali. — Morte ad epoca assai inoltrata della convalescenza. — Teresa Angelica Ren . . . . , dell' età di anni 30, di buona costituzione ; venne presa nel secondo dì dal

parto da febbre puerperale acutissima, che si combattè a principio coll' applicazione di 50 sanguisughe per volta. Il quarto dì una viva sensibilità del ventre, nausee, arresto dei lochj, vertigini, deliqui, patimento e affievolimento universale, aridezza della pelle, piccolezza, e concentrazione dei polsi. Si principiarono frizioni, cui si aggiunse il calomelano alla dose di otto grani ogni dì, in un a sei grani di giosciamo. Il dì 5, durante la notte, l'inferma patì agitazione tanta sino al delirio; la mattina, aveva la faccia pallida e profondamente abbattuta, l' occhio appannato, il polso debole ed ondeggiante, i moti lenti mal fermi, la voce tremante, tutto l' abito esprimente stupidezza. Alle frizioni si aggiunser due ampi vescicanti alle coscie. Il dì 7 vi ebbe più scariche di ventre liquide, con sollievo. Il dì 9 il miglioramento più manifesto; cessarono la debolezza, e la prostrazione, il polso rialzò; appariron di pari tempo nuove mosse di ventre, non che flusso di lochj sieroso, e senza odore. Il dì 10 i dolori sparvero quasi affatto: i polsi si regolarono al naturale; v' ebbe calma, sonno tranquillo. Si lasciò il mercurio; adoperato in sei dì dodici oncie di unguento, e quarantotto grani di calomelano. Il dì 14 ricomparve accesso di febbre, con dolor della bocca, e enfiamento delle gingìe; ma questo moto di flusso cessò ben presto, per venirne pugnimenti alla pelle, istupidimento delle membra, insonnio, e tratto tratto forte ansietà, ed estrema debolezza. Era aridezza della cute; non più lochj, non più scariche di ventre. *Desormeaux* prescrisse parecchi bagni a vapore, alcuna dose di olio di ricino. Il dì 18 v' ebbe nuovo inchinamento di flusso alle gingíe, con leggiero trasu-

damento membraniforme, e in pari tempo diarrea, e sudori. Nel 21 la bocca si ripulì, ripigliarono i pugnimenti, e il brucior della pelle; si aggiunse larghe macchie eritematose, e dolori cupi e profondi in tutte le parti del corpo, ma in ispecie alle membra. Fu ricorso all' olio di ricino, ai bagni a vapore: Il dì 25 ed i dì da poi, la bocca patì di nuovo, si manifestò saliva in copia, in un a trasudamento cinericcio granulato, che non si limita sol alla bocca, ma dilungasi alle fosse nasali, alla membrana mucosa della vulva, e di quasi la vagina tutta, osservandosi inoltre vomiti ostinati, invincibile avversione per ogni spezie di bevanda, e freddo alternante con calore acre. Il dì 33 cadde in delirio silenzioso, ed in uno stato di profonda prostrazione, da cui più non uscì, poichè la morte arrivò nella trentesima quinta giornata, a por termine a tanta lunga e dolorosa scena.

Aprimento del cadavero 24 ore dopo morte. — La cavità dell' addomine non capeva alcun liquido; la superficie del peritoneo ci parve in cotale stato di aridità, che non è d'ordinario; le intestina senza aderenze di sorta; la superficie esterna dell'utero, con alcune false membrane ondeggianti, già in parte organizzate; il tessuto di quest'organo bianco e friabile, portante in vicinanza al collo piccole cisti ripiene di pus concreto grosse qual nocciola. In verso l' inserzione dei legamenti larghi, gran quantità di punti pur purulenti, non oltrepassanti un granello di ribes; e di consistenza accostantisi a quella de' tubercoli; i vasi sanguigni e linfatici al tutto ritratti in sè stessi, e siffattamente rinserrati, che non potemmo saper se il loro lume ne fosse chiuso, o ancora

aperto. Del resto la membrana mucosa dello stomaco rammollita in parte e in parte distrutta in verso il maggior fondo; l'intestino gracile, con parecchie sparse macchie rosse, e piccole esulcerazioni pallide e ritonde. La faringe, e l' esofago ricoverto ancora, in parecchi punti, di trasudazione pellicolare, che noi osservammo in vita; il lobo inferiore del polmone destro in istato di epatizzazione rossa; il cuore floscio, empiuto di sangue nero, in parte liquido ed in parte coagulato; il fegato voluminoso; la vescichetta biliare distesa da dovizia di bile, che macchiava di nero la biancheria; il cervello e le dipendenze sue, non che tutti gli altri organi esaminati per minuto, non appresentavano alterazione di sorta.

Noi rinveniamo in questa lunga e singolare osservazione i combattimenti dell'economia, che noi avemmo già fatto rimarcare nei casi antecedenti, e in particolare nell' ultimo; solo che qui la lotta è ineguale e l'economia, impotente a sbarrazzarsi dei prodotti stranieri che l' assediano, è infine forzata a soccombere. E in essi casi noi vediamo appresentarsi serie di accidenti, pe' quali non si saprebbe non ravvisare i funesti influssi di questo agente; i pugnimenti, il cociore della pelle; le macchie eritematose; i dolori vaghi e profondi nelle membra, il rigonfiamento del volto, l'ansietà, la prostrazione, le esacerbazioni febbrili, che noi osservammo nell'inferma, vengono diffatto riguardati quai fenomeni di pertinenza dell' avvelenamento mercuriale, e d' altra parte non possono ragionevolmente venir assegnati ad altra causa. E di contro a tanti gravi sintomi, quali sforzi salutari, quale inchinamento critico veggiamo noi appalesarsi? Alcuni

movimenti di afflusso, che in un istante volgevano alla bocca, si arrestano e scompajono del pari in un istante. Del resto non sudori, non iscariche di ventre, flusso lochiale non pur apparso, che cessato. E tal debolezza delle diverse azioni organiche, tale spossatezza e rifinimento, procedono eglino dalla gravezza del male? Od in vece sono essi da attribuire alla troppa azione del mercurio? Noi nol sappiamo. Avviene mai sempre che il metodo di cura più ragionato fallisce. Invano *Desormeaux*, per quanto savio ed abile nella maniera di operare, fa di tutto onde provocare le diverse evacuazioni per mezzo dei bagni a vapore, dei lassativi; non riesce che a muovere alcune azioni isolate, che apportano miglioramenti passaggieri, e cui tengono ben tosto dietro gli stessi accidenti. E tuttavolta a tanto enorme quantità di mercurio, che fatto entrare di botto nell' economia, circola in uno al sangue ed ai diversi umori, è pur d' uopo una via ond' esser portato fuori; poichè se non ne rinviene, esso va a gittarsi e a depositarsi negli organi, a romper le fila del lor tessuto; donde poi polmonie, disorganizzazioni dello stomaco, quali ne dava l' infermo nostro. E non si dica che avvanziamo ipotesi; stantechè quanto qui mettiamo innanzi, fonda in sull' osservazione rigorosa dei fatti, appoggiati in sull' analisi chimica, confermati da numerose sperienze fatte in sugli animali vivi.

Noi avemmo dunque ragione di dire che nei casi di febbre puerperale guariti colle frizioni ad alte dosi, la convalescenza è ancora malattia, il più soventi leggiera sì, e che agli occhi di osservatori superficiali non esce dai confini ordinari delle convalescenze; ma che pur sovente ancora è lunga, triste, pericolosa,

idonea anche ad arrecare secondariamente la morte, e che richiede in conseguenza, che il medico si comporti con non men di prudenza che abilità. V' ha altri casi in cui la morte aggiugne ad epoca meno inoltrata della convalescenza, e con sintomi un po' diversi da quelli che noi osservammo, di modo che torna difficile il dire se sia all' influenza del male od all' azione secondaria del rimedio, all' avvelenamento purulento, od all' avvelenamento mercuriale, che si abbia ad attribuire sì funesto termine. Di tal fatta si è l' osservazione seguente.

Terzo fatto. — Dest..... dell' età di anni 22, di forte costituzione, patì nel terzo dì dal secondo parto sintomi di violenta metro-peritonite, che venne invanamente combattuta a principio coll' ipecacuana, e più innanzi con numerose mignatte, centonovanta in tre dì. In quinta giornata risentiva ancora in tutta la capacità addominale dolori vivi, accompagnati da nausea, da meteorismo, da evacuazioni alvine abbondevoli e fetide. Nella notte avea sofferto agitazione e delirio, ma del mattino alla visita mostravasi abbattuta e colla fisonomia alterata, ricoverta da freddo sudore, il polso debole, ineguale, e vacillante. La gravezza particolare degli accidenti, fe' che si portasse la dose dell'unguento a tre oncie ogni 24 ore, e movesse all'immediata applicazione dei vescicanti alle coscie.

Durante i primi tre dì di questa medicazione, non fu alcun rilevante cangiamento nei sintomi, e la sorte dell' inferma rimase assai incerta; ma dell' ottavo dì principiò a migliorare; sì ricompose il volto, il polso pigliò alcuna fermezza. Dal nono v' ebbe copiosa diarrea, e principio di salivazione, sonno tranquillo di più

ore e sol dolori vaghi addominali e limitati all' ipocondrio destro.

Nell' undecimo era ancor debole e fiacca; ma il ventre molle, al tutto insensibile in premendolo, e il polso quasi naturale. I dì da poi, la salivazione, e la diarrea disparvero; alla sera apparve leggier inasprimento di febbre, e la notte ansietà, delirio. Si ricorse a parecchie emulsioni coll' olio di ricino, ed all' infuso di china. Nel 15.° cadde in abbattimento, e trapassò nel diciottesimo.

Aprimento del cadavero 24 ore dalla morte. — La cavità del peritoneo senza liquido; il peritoneo più secco dell' ordinario; gran novero di aderenze filamentose già consistenti in tra i diversi organi del addomine, ed in ispezie in tra l' intestino, l' epiploo, l' utero, e sue parti annesse; alla superficie della milza, e più ancora del fegato, parecchie membrane spesse e caseiformi. L' utero quasi al tutto ritratto in se, con nel tessuto suo parecchie striscie purulenti, di tratto in tratto interrotte, e che seguivano la direzione dei vasi. La superficie sua interna con nulla di rilevante, salvo leggier scolo di sangue vermiglio e senz' odore. I polmoni intasati, la membrana mucosa dello stomaco di color bruno carico al suo maggior fondo, i vasi grossi riempiuti di sangue bruno, generalmente fluido. Il restante al naturale.

Gli accidenti che ridussero a morte l' inferma nostra provennero dall' affezione primitiva, ovvero dalla cura mercuriale? Noi inchineremmo a tenerci pel secondo pensamento, riflettendo che non apparvero che in seguito a totale rimessione de' primi sintomi, e

solo dopo scomparsa la diarrea, e la salivazione; ma d'altro lato ci è forza confessare che l'ansietà, il delirio, l'abbattimento pertengono di più all'infezione purulenta, che non alla mercuriale, per cui non sia fuor del ragionevole l'attribuire il funesto esito del male ad amendue queste influenze in un congiunte.

Ma vi ha pure altre cause valide a protrarre la convalescenza, a renderla precaria e incerta. Talvolta dopo la cura mercuriale si vede sussistere intasamenti, induramenti, raccolte di pus, che mantengono febbre lenta, con esacerbazione la sera, e levano infin le forze. I quali accidenti secondari, che si appalesano alcuna fiata in seguito ai salassi ed ai vomitori, venian vinti colle frizioni mercuriali, ma a dosi più scarse, di mezza, e non oltrepassanti due dramme al dì; forzati pur soventi sospenderle, per ripigliarle poi, e sovente ancora sospenderle. E a queste *Desormeaux* associava ancora l'unguento d'idriodato di potassa, i lassativi ed alcun tonico, siccome l'infuso di china e di colombo. — Noi avremmo a rilevare dei diversi casi andati a male ad onta delle frizioni di mercurio; ma essi si rassomigliano tutti, e non riescon d'altra parte importanti, se non in quanto al loro cattivo termine. Il perchè noi crediamo nojoso ed inutile il rapportarne le particolarità. Ciò che importa sapere, chè pur bisogna confessarlo, è che essi soverchiano, e d'assai, in novero i casi ben riusciti. Ma noi ci guarderemo nondimanco da torre da tal fatto conseguenze in opposizione all'uso delle frizioni mercuriali; ma allo incontro estimiamo, che un metodo, che può render bene e indubbiamente, come pe' fatti vedemmo, vuolsi in ogni caso aversi molto in conto. E non ancor più, se

questa medicazione è pure al caso allorchè le altre tutte falliscono e van a male, e se ben risponde nelle congiunture le più disperate?

Fantonetti.

(*Sarà continuato.*)

Memoire sur les maladies du fetus et de ses annexes. Par V. Andry D. M. P. (*Journal de progrès des sciences et Institutions medicales. Vol.* 1, 1830). (1)

Non ha ancora l' uomo lasciato il carcere materno, che l' esistenza di lui è minacciata da non poche malattie, alcune delle quali gli sono proprie, ed altre gli vengono trasmesse dalla madre. E senza verun dubbio le cagioni così fisiche come morali, da cui la madre può essere travagliata, esercitano sul feto un'influenza più o meno spiacevole, tanto più che, a quest' epoca della vita, il corpo dell' uomo acquista proporzionatamente maggiore sviluppamento ed è più rapido l' incremento de' suoi organi. E già è noto che il grado di attitudine che acquistano i nostri organi a contrarre le malattie, è sempre in ragione diretta del grado di sviluppo e di attività di cui essi godono. E arroge che questo accrescimento rapidissimo segue

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Cerioli.

appunto allorchè le nostre parti sono più dilicate e più esposte, per conseguenza, ad essere modificate ed a sentire l' influenza di siffatte cause. A quest' epoca eziandio il corpo dell' uomo prova più cambiamenti, di quelli che deve subire durante tutto il resto della esistenza di lui. Di tal modo non deve essere meraviglia, che il feto soggiaccia di spesso a infermità sinora poco studiate. E però il chiariss. A. di questa Memoria si propone di riunire tutto ciò che si è scritto relativamente alle malattie del feto, curando attentamente di separarle dalle molte e diverse specie di mostruosità con le quali sono state confuse, e di enumerare tutte quelle cagioni valevoli ad esercitare, in generale, un' azione più o meno nocitiva sul prodotto della concezione.

Oltre alla primitiva organizzazione, la più parte dei mali del feto dipende dagli errori dietetici della madre, o dalle affezioni da cui è turbata. E però le inquietudini, i profondi dispiaceri, lo spavento e le perturbazioni di animo d'ogni specie, possono male provvedere allo stato dell' embrione. Si è osservato che i figli che nascono da donne non maritate, provano un maggior numero di infermità, di quelli che sono partoriti dalle donne legate in matrimonio; così vi soggiacciono quelli che nascono da parenti miserabili mal nutriti e che abitano luoghi malsani. Per l' alterazione e mala elaborazione del sangue, si trasmettono i mali ereditarj.

Il coito troppo frequente, così in principio come sul finire della gravidanza, ha un' azione nociva sull' utero, nel quale si comunica e si mantiene morbosa irritazione. Le fatiche ed i lavori smodati, le evacuazioni

naturali, o artificiali sanguigne, o d'altra natura, troppo abbondanti, la pressione lungamente continuata sull' addome, certe malattie proprie della donna gravida, e massime, giusta *Hufeland*, la pletora sanguigna, la inserzione della placenta così sull'orifizio dell' utero, come ai lati di quest' apertura, l'indurimento del collo e la troppo grande rigidità delle fibre dell' utero, la presenza di un polipo, di un tumore fibroso nella cavità di questo viscere e anche la di lui infiammazione; sono altrettante cause di malattia nel feto, e possono indurne l' espulsione dall' utero, e massime prima che si giunga al quarto mese.

Non è d'avviso il sig. dott. *Andry* che sia possibile riconoscere le malattie del feto, quando è ancora rinchiuso nell' utero, nè ai movimenti violenti e insoliti che eseguisce, nè allo stato della madre, nè col mezzo dello stetoscopio, nè pei parti precedenti.

Alcuni fatti pruovano che la placenta, il cordone ombilicale, le membrane involgenti il feto, e l'acqua entro la quale esso nuota, possono soggiacere ad alterazioni patologiche più o meno gravi ed in tutti i tempi della gravidanza. Si tiene dal chiarissimo A. come effetto d' infiammazione della placenta la di lei aderenza alle pareti uterine, l' atrofia, l' aumento di spessore; e riferisce un' osservazione del dott. *Stratford* relativa ad una infiammazione di placenta.

Si è anche trovata la placenta piccola, diseccata, o degenerata in una massa di particolare tessitura, lardacea dura. Fu espulsa in tal caso precocemente con un feto piccolo, magro e aggrinzato. In altri casi attaccata all' utero, continua a crescere ed a nutrirsi, ed ha l' apparenza di una massa carnosa, la quale

rinchiude delle idatidi. Ciò avviene, giusta il dottor *Desormeaux*, così nel caso che il feto venga espulso, oppure che sciolgasi ancor gelatinoso nelle acque dell' amnio, o vi si conservi, come in una salamoja. Siffatta degenerazione, conosciuta col nome di *mola di generazione*, offre per carattere una cavità tappezzata da una membrana liscia, avanzo dell' amnio. Questo stato della placenta è nemico della conservazione del feto, il quale ove nasca, muore prestissimo per l' imperfezione de' suoi organi.

Le cadute o li colpi sul ventre staccano la placenta dalle pareti uterine, in causa di concorso del sangue all' utero stesso, e ne conseguita la morte del feto.

Nella placenta sviluppansi spessissimo dei corpi vascolari, detti idatidi, che acquistano talvolta un immenso volume. *Percy* crede che le idatidi possano svilupparsi nelle fanciulle o nelle donne non fecondevoli; altri le tengono come vermi vescicolari, o come degenerazione della placenta o dell' uovo, e finalmente come il prodotto della dilatazione dei vasi sanguigni della placenta. (*Cruveilhier*).

Se le idatidi formansi ne' primi tempi della gravidanza, non solamente il feto non può svilupparsi, per mancanza di nutrimento o di spazio convenevole, ma anche muore, ed è assorbito e scompare, massime se le idatidi sono smisurate, e distendono tanto il ventre da simulare la gravidanza. Del resto se le idatidi sviluppansi nell' utero delle vergini, non è maraviglia che si formino in quello delle maritate, senza precedente concepimento. Sono sconosciuti i modi con che formansi e si sviluppano le idatidi e non si hanno segni che ne annuncino la presenza. Se la placenta

in tutto o in parte è situata all' orifizio dell' utero, diventa essa come atrofica, dipendentemente dalle metrorragie, che ne conseguitano.

La placenta può eziandio divenire scirrosa, e tale la considera il prof. *Desormeaux* quando offre un color bianco giallastro, una consistenza considerevole, ed un'apparenza omogenea, senza traccia d'organizzazione. La degenerazione è al più alto grado se sono scomparsi li più grossi vasi sanguigni. In generale questa sostanza forma delle masse orbicolari, le quali sulle prime guardano la faccia fetale, estendendosi dappoi, a tutta la placenta, le cui aderenze all'utero sono deboli.

Siffatta lesione, la quale non è infrequente, ha conseguenze più o meno tristi in ragione diretta della di lei estensione.

Riscontransi pure nella placenta delle concrezioni calcari di un volume e di un peso considerabilissimi. Quando sono disseminate e isolate, quando formano uno strato più o meno denso sulla superficie uterina. In alcuni casi formano degli aghi ossei, che *Lobstein* attribuisce all' ossificazione dei ramicelli dei vasi ombilicali.

Ammessa vera la mancanza della placenta e del cordone ombellicale, domanda l' A. come potrà aver luogo la comunicazione tra la madre e il figlio? Del resto è agevole dedurre le conseguenze che ne deriveranno al feto per la mancanza del cordone stesso.

Sono rarissime le malattie del cordone ombellicale, il quale può ora essere breve, ed ora lungo, nodoso, e anche assai gonfio, come nel caso riferito da *Voisin*. In altri casi è piccolo, sottile e come diseccato, o

pieno d' idatidi. *Ruyschio*, *Levret*, *Baudelocque*, ecc. osservarono rotto e lacerato il cordone ombellicale in seguito di movimenti violenti, di colpi, di cadute. *Desormeaux* cita, dietro la testimonianza di *Lamotte*, un caso di rottura delle membrane sopravvenuta durante il travaglio del parto, e che solamente cessò colla uscita del feto. Girando tre volte il cordone attraverso il collo del feto, soffrì stiramento durante il travaglio del parto, e da una escoriazione accaduta, passava il sangue più per trapelamento che per rottura. Il corio è tra le membrane del feto quella che più spesso soggiace ad inspessamento; trasformasi alcuna volta in una massa carnosa, voluminosa e molto consistente. Gli inspessamenti del corio e dell' amnio possono ritardare il parto, ma non esercitare sul feto un' influenza dannosa.

Il sig. *Deneux* asserisce di avere osservato uno spandimento sanguigno tra il corio e l' epicorio, e il sangue nero coagulato e solidissimo formava uno strato di 12 a 15 linee di spessore. Siffatta emorragia, avvenuta senza cagione manifesta, sembrava derivare dallo sforzo sanguigno della menstruazione. Anche il sig. *Kergaradec* vide una concrezione fibrosa tra il corio e l' amnio verso l' inserzione del cordone alla placenta. Un fatto simile osservò il nostro A. il quale si dichiara di ciò debitore al sig. dott. *Piron Sampigny*, ma non si potè determinare la causa di siffatta emorragia. In questo caso con molta difficoltà potevasi spiegare la formazione ed il soggiorno nello stesso uovo di due feti di età e di sviluppo assai diversi, non potendosi ricorrere alla superfetazione, essendo i due feti rinchiusi in una sola cavità, con una placenta comune ad ambidue.

L' amnio si è trovato aderente al feto in alcuni punti. E già come non si può asserire essere l'amnio andato soggetto ad infiammazione, si ascrive quest' unione alla pelle del feto irritata così da cause esterne, come da qualche esantema.

Le acque separate dall'amnio si sono trovate spesse, torbide, verdastre, più o meno odorose, ed anche ad un grado inoltrato di putrefazione. Siffatta alterazione, così da uno stato morbido della membrana che le separa, può derivare, come da una mescolanza di umori a loro stranieri, come sangue, meconio, sanie, prodotti della putrefazione del feto o di alcuna delle parti di lui. Tal' è il caso osservato da *Hoogeveen.* Il prof. *Uggele* parla di putrefazione delle acque, senza che ne derivasse le morte del feto, al quale, dopo l' immersione in un bagno, si staccò l' epidermide, che non tardò a riprodursi.

In alcuni casi le acque dell'Amnio si separano tanto scarsamente da impedire lo sviluppo del feto, e in altri copiosissime cagionano gravi disturbi alla madre. Ne' soli casi estremi si deve, giusta l'A. dar esito alle acque troppo abbondanti, onde impedire l' aborto e massime che *Manouri* e *Lafource* osservarono, per cadute, scolarne casualmente senza consecutivi accidenti, e però dichiararono possibile la cicatrizzazione della ferita di questa membrana.

Opina il dott. A. che l'alantoide, ove non iscompaja al 3.° o 4.° mese, possa dare origine alla perdita di quelle false acque, che gli ostetricanti osservano fluire uno o due mesi prima del parto, e non tiene le acque dell'Amnio molto necessarie alla esistenza del feto.

Non ammettendo il dott. A. la distinzione di malattie del feto propriamente dette e di quelle che possono essergli comunicate dalla madre, per la difficoltà di stabilire a priori se primamente in questa o in quello siansi sviluppate, stima convenevole di studiare le affezioni del feto giusta li diversi sistemi organici, che entrano alla composizione del corpo di lui. Incominciando quindi dalle affezioni cutanee, il vajuolo è quello che più frequentemente si è osservato nel feto. Alcuni autori pretendono averne osservato le tracce ancor fresche, altri le cicatrici di quest' affezione eruttiva, che la madre avrebbe trasmesso al feto, siccome vi trasmette altri malori, e di più pretendono che il feto possa essere spontaneamente attaccato da vajuolo, senza che la malattia gli venga comunicata dalla madre, la quale anche vaccinata non potrebbe impedire che il feto contraesse il vajuolo, giusta le dimostrazioni di Ed. *Jenner*; ma il nostro autore, col dott. *Ioerg*, non crede possibile la trasmissione diretta di una malattia contagiosa qualunque dalla madre al feto, dacchè esse si comunicano col mezzo dei miasmi, del contatto, e dell' inoculazione; che questi modi non possono operare nel feto, massime che il sangue non ha la facoltà di trasmettere il contagio, e che il feto è isolato dalle membrane in cui è rinchiuso. Concede però che le gravi malattie contagiose possano avere un' influenza marcata sulla sanità e sullo sviluppamento del feto. Non sappiamo del resto se i medici vorranno accordare lo sviluppo spontaneo del vajuolo nel feto e negli adulti per la sola circostanza, che i parenti di *Moriceau* asserirono essere egli nato con alcune pustole vajuolose sulla pelle.

Confessa il dott. A. non essere tanto facile il pruovare che il feto abbia sofferto la rosolia. I *naevi materni* sono stati attribuiti ad un'alterazione della pelle, che il feto ha provato ad un tempo più o meno lontano dalla nascita, o ad uno sviluppo innormale di vasi capillari sanguigni arteriosi o venosi, giusta il colore predominante di queste macchie; oppure ad uno stato morboso di questi vasi, i quali possono essere dilatati, rilasciati, varicosi o aneurismatici. *Breschet* opina che siffatta affezione cutanea abbia sua sede nel corpo mucoso e propriamente nell' umore di Malpighi, con cangiamento nella materia colorante di questa membrana, o pigmento, mentre che gli altri tumori congeniti, i quali si confusero e si confondono colle macchie di nascita e che formano elevamenti o granulazioni, che si paragonarono a diversi frutti, devono solo attribuirsi ad una malattia dei vasi sanguigni. Non si deve tacere che alcuni autori hanno sostenuto, che tali macchie derivano dalla immaginazione materna, scossa durante la gravidanza da diverse idee predominanti. I *naevi materni* incontransi in tutte le parti del corpo, ma più spesso alla faccia, in causa dello sviluppo e dell' attività del sistema sanguigno capillare di siffatta parte. Sono essi più o meno estesi, di colore quando rosso chiaro e quando rosso carico, azzurrognolo, bruno o nero. I loro margini sono sempre nettamente circoscritti, assumono la forma ora rotonda, più spesso irregolare, sono piani, rugosi, prominenti, peduncolati, coperti di peli più o meno numerosi e lunghi, talvolta duri e setolosi, di colore che contrasta singolarmente con quello dei peli, con che sono casualmente ricoperte le altre parti. Nel centro

di tali macchie riscontransi non raramente dei tumori erettili, i quali spesso divengono il nocciolo di affezioni cancerose.

Se non recano deformità ne alterano la sanità, o se posti sopra parti dilicate esigessero operazioni di conseguenza, non si cercherà di farli scomparire, ma solamente nel caso che fossero peduncolati, lasciassero cicatrice appena percettibile, o tendessero a degenerare o ad aumentare, trovandosi in vicinanza di parti importanti. Non approvando il dott. A. la compressione, nè le fomenta fredde, la cauterizzazione, ecc. adottò in alcuni casi la legatura proposta dal dott. *White*.

Il distaccamento dell' epidermide delle mani e dei piedi, o più raramente la di lei generale desquammazione, osservata dal dott. *Ioerg*, trae origine, giusta alcuni, da affezione sifilitica ed è sempre accompagnata da grande debolezza, da dolori, ed è pure soggetta ad infiammarsi e può essere causa della morte del feto. Notansi eziandio delle pustole, le quali dalla descrizione lasciataci da *Goeekel* e da *Ledel* si devono riferire al pemfigo degli adulti. *Desormeaux* opina che nei casi osservati da *Oelder*, e ne' quali il corso dell' esantema non durava più di 48 ore, si trattasse di varicella anzichè di pemfigo. A tale o ad analoga infiammazione della pelle, il dott. *Andry* vorrebbe attribuire le aderenze contro natura che hanno luogo in alcune parti del corpo del feto, e sembra confermarlo il fatto riferito da *Morlane*.

L' induramento del tessuto cellulare, di cui non conosconsi perfettamente le cagioni, tuttochè ora dal freddo si derivi, o da una pletora generale e congenita; o da sovrabbondanza di sangue venoso ne' tes-

suti, o da uno stato di secchezza della pelle prima dell' esfogliazione dell' epidermide, o dall' azione su di essa di alcune sostanze capaci di sospendere la traspirazione e di favorire l' accumulamento delle sierosità nel tessuto cellulare, e di renderlo per conseguenza duro e compatto; tale indurimento, *scleremo*, sarebbe prodotto, giusta il nostro A., da un' ostacolo qualunque al corso del sangue all' atto stesso della nascita del feto, epoca in cui operansi li più grandi cangiamenti nella funzione della circolazione.

Nell'edema dell'adulto scorgonsi, giusta il dott. A., pressochè tutti li caratteri dello scleremo, sia che l'edema proceda da lesione organica del cuore, dei grossi vasi, o dei polmoni, oppure derivi dalla legatura o dalla compressione di un membro o de' suoi principali vasi. Sulle prime il membro si fa livido, rosso violetto, dappoi enfiasi, divien duro e conserva l' impronta delle dita che lo comprime, in conseguenza dello spandimento di siero avvenuto nel tessuto cellulare subcutaneo e intermuscolare.

Nel feto e nel neonato avendo luogo ostacolo nel cuore e nelle di lui dipendenze, si fa la circolazione imperfettamente, e allora succede presso che istantaneamente l' indurimento del tessuto cellulare, ciò che accade con lentezza ne' soggetti adulti affetti da lesioni organiche degli organi circolatorj e respiratorj o nelle membra strette da fasciature. Lo scleremo seguirà ai parti lunghi e laboriosi, pei quali cessi ogni comunicazione tra la madre e il feto, prima che questi sia uscito dall' utero ed abbia respirato. In tal caso la circolazione si fa incompiutamente o non può attivarsi per difetto della respirazione.

Non essendo del resto tolta che assai raramente, nel corso del travaglio del parto, la comunicazione fra la madre e il feto, non è da maravigliare, che in pocchissimi casi siasi osservato l'indurimento del tessuto cellulare nel feto all'atto stesso della nascita, e cioè in quelli riferiti da *Usembezius*, da *Moriceau* e da *Stratford*. L'autossia cadaverica dimostra il tessuto cellulare duro, infiltrato di siero, con ingorgo del polmone, aperto costantemente il foro del Botallo, tutti li tessuti ingorgati di sangue nero, il quale in copia trovasi nelle cavità destre del cuore, e nelle grosse vene, ove forma concrezioni fibrinose, ed altre lesioni indicanti manifestamente essere derivata la morte da alterazioni nella circolazione,

Il sig. *Chaussier* ha osservato due volte nel feto l'elefantopo. Tale affezione era caratterizzata da tumefazione dura, indolente, renitente, che occupava i piedi, le gambe e porzione delle coscie, non accompagnata da rossore, nè da calore, nè da alterazione sensibile della pelle; la pressione non vi induceva dolore, nè incavamento, come nell' edema Siffatta tumefazione era interrotta, a ciascuna gamba, da due solchi circolari profondi, come se la parte fosse stata stretta fortemente da spago. La pelle alla esterna di lei superficie non si trovò, dopo morte, alterata nel suo spessore, ma le cellule del tessuto adiposo subcutaneo erano piene di grascia bianca compatta, e le loro areole infiltrate di siero gelatinoso, che colla pressione potevasi facilmente spostare.

Stalpart van der Weil osservò la pelle di un feto, esclusa quella della testa, coperta di scaglie, che la rendevano dura e scabra al tatto, e rassomigliava

alla pelle di una foca. Ne esalava un' odore essai cattivo, e alle scaglie che cadevano, ne succedevano altre, le quali davano sangue, quando venivano strappate.

Il sig. *Chaussier* notò cicatrici sulla pelle del feto, e mancanza di porzione d'avanbraccio, che fu trovato in parte nella secondina. Il dott. *Wathinson* vide mancare il piede sinistro al disopra dei malleoli in un feto nato al settimo mese. La parte era cicatrizzata ovunque, fuorchè nel punto ove sporgevano le ossa. Nulla annunciava essere accaduto versamento di sangue, e ignote rimasero le cagioni di tale mutilazione, non avendo provato la madre nè spavento, nè dispiaceri, nè potevasi derivare da sfacelo, riscontrandosi le acque in istato naturale.

Sul corpo del feto scorgonsi eziandio enchimosi più o meno notabili. Cosìffatte lesioni, che giova non confondere coi *naevi materni*, possono essere la conseguenza di cadute, di colpi sofferti dalla madre durante la gravidanza, ma più spesso sono l' effetto della pressione provata dal feto nell' attraversare gli stretti del bacino. Spesso scompajono le enchimosi, sono però talvolta seguite da infiammazione, e da suppurazione se il sangue trovasi in certa quantità e non è riassorbito. Le fomenta e li cataplasmi, renduti leggermente risolventi, sono i soli mezzi razionali da usarsi; se la suppurazione sarà manifesta e non potrà essere assorbito il liquido, converrà aprirle. Si avrà anche cura di distinguere cosiffatte enchimosi da quelle, che sono conseguenze di tentativi criminosi per uccidere il feto. Alcuni tumori contenenti sangue, siero o pus, e che si formano durante il corso della vita intrauterina, hanno talvolta tutti i caratteri dei

tumori cistici, steatomatosi, lardacei, sviluppansi sul petto, sul collo, sul dorso, sulle spalle e sulla testa, e in questo caso acquistano anche un volume considerevole, e poco opportunamente si sono chiamati idrocefalo esterno. Il sig. *Chaussier* trovò in uno di questi tumori, situato alla regione iliaca, una specie di midollo allungato. Quando non si riuscirà a far assorbire il fluido in essi contenuto, si apriranno siffatti tumori, massime se il fanciullo avrà acquistato forza bastevole per resistere alla infiammazione delle pareti di queste borse ed alla cosecutiva suppurazione, se non è possibile di ottenerne la riunione immediata.

Le numerose imperforazioni delle naturali aperture possono essere conseguenze di infiammazioni e di ulcerazioni dei margini di siffatte aperture, di cui non scorgonsi tracce. D'ordinario però sono vizj di conformazione, anzichè malattie: riconoscono per causa un'arresto di sviluppamento nelle parti che ne sono la sede, e costituiscono un genere particolare e numeroso di mostruosità, chiamato atresia, ed al quale devesi riferire l'imperforazione della bocca, degli orecchi, delle narici, la chiusura non naturale di diversi punti del canale intestinale, la cangrena della membrana pupillare, l'occlusione delle palpebre, della vulva, del pene e del retto. Quest' ultima anomalia può aver luogo in varie maniere, o per l'agglutinamento delle pareti dell'intestino, o per la mancanza di una più o men grande porzione di canale intestinale, o infine in causa di una semplice membrana, che ne chiuda l'ingresso e che sia situata in un punto più o meno elevato nell'intestino. Nè primi due casi,

massime quando il retto non apresi nella vescica, la morte è pronta se è impossibile evacuare le fecce e non si può ristabilire il loro corso naturale; se una semplice membrana chiude l'orifizio dell'ano, un'incisione a stella toglie il vizio.

L'uretra può essere obliterata, oppure situata ora alla superior parte del pene, epispadia, o aprirsi alla parte inferiore della verga, ipospadia. L'epispadia e l'ipospadia non rendono difficile l'emissione delle orine, ma spesso non si riesce a correggere il difetto. Alcune volte l'uretra è solamente imperforata per l'aderenza delle pareti del prepuzio, il quale forma una specie di membrana al davanti del glande. L'incisione di questa membrana toglie il difetto. Nel caso di totale imperforazione dell'uretra per aderenza delle sue pareti, oltre l'impossibilità di mandar fuori l'orina, vi ha anche inettitudine a generare. Si è proposto di aprire una fistola orinaria nel retto, la quale farebbe l'uffizio di Cloaca come negli uccelli. Del resto, trattandosi di mostruosità, l'autore non ne tratta distesamente.

Anche l'apparato digestivo del feto ha offerto molte anomalie, come lo strignimento dell'esofago, del ventricolo e degli intestini tenui e crassi; le dilatazioni, spesso enormi, così generali, come parziali, di queste parti. Si trovò pure mancante una porzione più o meno estesa di questo canale, aperto ora per un tratto più o meno esteso anteriormente nel senso longitudinale, la quale disposizione del tubo intestinale ne' primi tempi della vita, è primitiva e normale. Altre volte si è visto mancare la colecisti, la milza, una porzione di fegato, oppure offrivano siffatti visceri un volume

incompatibile colla conservazione della vita, e tracce d'infiammazione. *Desormeaux* medicò un bambino, nato da madre sana e robusta, magro assai, colla pelle bianca, giallastro, e sul volto dell' infermo era espresso il dolore e la vecchiezza. L'addome gonfio duro e sensibile, le circonvoluzioni intestinali disegnavansi sugli integumenti, e manifesti quindi erano i sintomi di intensa enterite. Affidato a buona nutrice, prese a poco a poco il latte, e ricuperò dappoi la non isperata sanità.

Il sig. *Deny* ha veduto perire non pochi neonati il 2.° e 3.° giorno di vita per gastro-enteriti, che parevano antiche. Il sig. *Verou* riscontrò infiammato il peritoneo in un feto vissuto sole 13 ore, e il signor dott. *Ollivier* l'epiploo.

Il mesenterio si trovò raramente ammalato, sebbene *Desormeaux* riferisca, che *Oehler* rinvenne le ghiandole di questa membrana gonfie, dure, coi segni di degenerazione tubercolosa e anche quando nella madre non riscontravansi tracce di questa malattia.

L'alterazione più frequente che riscontrasi nel fegato del feto è la tubercolosa. Li signori *Husson*, *Dupuy* e *Andral* figlio trovarono li tubercoli nel tessuto del fegato rammolliti e già suppurati.

L'illustre *Morgagni* nel lib. 3, epist. 48, art. 55, riferisce aver trovato in un fanciullo due fegati e mancante la cistifellea, e il canale aprivasi immediatamente nel duodeno. Il sig. *Baumes* narra l'istoria di un fanciullo itterico nato da madre itterica, nel quale il coledoco era ostrutto da una materia vischiosa e giallastra. Il sig. *Desormeaux* parla pure di fanciullo itterico, e tale era il feto di cui ragiona *Kerkringius*

nato da madre itterica nell'ottavo mese di gravidanza. Ignoransi però la natura e le cause di questo colore morboso della pelle.

Il sig. *Lobstein* chiama kirronosi una malattia dell'embrione e del feto, in cui così le membrane sierose e trasparenti, come la polpa nervosa, era tinta di un bel colore giallo dorato; anche di questo coloramento ignoransi le cagioni. Lo stesso professore dice di avere osservato un'altra specie d'itterizia cagionata da infiltrazione di un umore giallo nel tessuto cellulare della pelle dei muscoli e degli organi. La notò in un feto nato a termine e tagliato alcune ore dopo la nascita; vi si riscontrò disorganizzato compiutamente il cervelletto e cangiato in una materia densa albuminosa, di color giallo simile al tuorlo ed all'albume dell'uovo sbattuti insieme; disorganizzazione di cui non trovansi altri esempi.

Le ernie che riscontransi nel feto si ripetono, dal dott. *A.*, da un particolare difetto di organizzazione, conseguenza del non obliteramento delle naturali aperture, che danno passaggio accidentalmente agli organi, che dovrebbero trovarsi rinchiusi nelle cavità loro assegnate. L'ernia congenita più frequente è l'inguinale nel feto maschio, in causa del testicolo, che nel discendere nello scroto, strascina seco porzione di peritoneo, e dalla rimastaci apertura discende l'epiploo e l'intestino. È pure frequente l'ernia ombillicale, mancando l'anteriore parete del ventre, dalla quale apertura può farsi strada lo stomaco, il fegato e l'intestino, e ciò avviene così nè più piccoli embrioni, come nel feto, e il cordone ombellicale serve di conduttore ai nominati visceri. Siffatti organi, ricoperti

soltanto dal peritoneo e dalla pelle, trovansi situati fuori dell'addome prima che le di lui pareti siansi attaccate, l'apertura che diede loro passaggio ristringesi poco a poco ed al punto da non conservare se non un piccolo diametro, a malgrado della considerevole massa delle parti fuor'uscite. Tale è il fatto riferito dopo *Mery*, da *Winslow* di un fanciullo vissuto 16 ore, il cui cordone ombellicale terminava in un sacco membranoso di nove o dieci pollici di diametro, bianco, e opaco, nell'interno del quale si trovò tutto l'intestino, lo stomaco, la milza e il fegato, e quest'ultimo viscere aveva un volume enorme, tutto che l'orifizio del sacco stesso non avesse che sette linee di diametro. Succede lo stesso delle ernie intestinali che accadono attraverso il diaframma, e di quelle del cuore trovato fuori del petto, facendo prominenza alla anteriore parte di questa cavità.

Raramente le ernie del feto, all'atto della nascita trovansi incarcerate. Il dott. *Hunt* ne riferisce un caso in cui avendo resistito al taxis ed all'applicazione del ghiaccio, si ricorse all'operazione, la quale ebbe un esito felicissimo e la ferita si saldò in 15 giorni. Incisa la tunica vaginale, trovò in luogo dell'intestino una seconda membrana sierosa liscia, e questa pure apertasi, scoprì una porzione d'intestino tenue, il quale venne introdotto, fendendo l'anello.

Alcuni autori espongono avere trovato vermi intestinali nel feto umano, in quello di vacca, di montone e di capre. *Talpart Van-der-viel* dice avere riscontrato un lombricoide annidato nella placenta e un altro nel cordone ombellicale. *Rosen* avrebbe trovato la tenia in due figlie, la cui madre e l'ava ne erano

state affette. Tutti questi fatti, se veramente sono incontrastabili, sembrerebbero appoggiare la opinione di *Andry*, di *Vallisnieri* e di *Van-Phelsum*, i quali ammettono la diretta trasmissione dei vermi dalla madre al feto. Siccome poi negli uccelli trovansi vermi senza diretta comunicazione tra la madre e il figlio, e vermi riscontransi nel parenchima de' nostri organi, ove non si può ammettere la preesistenza di un germe trasmesso dai parenti, ed i vermi offrono una differenza giusta gli animali e le parti in cui si trovano, così ebbe origine la opinione della spontanea generazione dei vermi, o della esistenza dei germi nelle diverse parti dell'animale economia. Qualunque sia la cagione finora sconosciuta dello sviluppamento dei vermi nell'uomo e negli altri animali, se ne deve sempre riconoscere una particolare inerente a ciascuno individuo, cioè a dire una disposizione organica più o meno notabile di tale o tal altra parte, propria a favorire la formazione e lo sviluppo di siffatti animali.

Gli apparecchi urinarj e genitali sviluppati precomente nel feto, presentano una serie numerosa di anomalie. Si notarono quindi diminuzione o accrescimento del volume naturale dei reni, la loro divisione in molti lobi, le loro riunioni, aderenze, l'aumentazione di calibro negli ureteri, la loro assenza, la comunicazione della vescica coll'ombillico mediante l'uraco. *Fleischmann* cita un caso in cui mancava l'apparecchio urinario.

Le pareti della vescica si sono trovate alcuna volta più grosse del naturale, e l'interna superficie di questo viscere rossa, contenente pus o mucosità puru-

lenta, conseguenza di vera infiammazione, e ne riferì un caso, nel 1828, il sig. dott. *Moreau*.

Le capsule soprarrenali, organi sviluppatissimi nel feto, e di cui non conosconsi le funzioni, soggiaciono ad anomalie, le quali entrano nella classe delle mostruosità, di cui non occupasi il nostro autore e non ne tratta. *Andral* figlio ha però trovato in un feto le capsule soprarrenali infiammate e suppurate. *Hoffmann* trovò nella vescica di un bambino, morto verso la terza settimana, un calcolo del volume di un grosso nocciuolo di persico; e calcoli grossi e voluminosi rinvenne il sig. *Deny* nella vescica di un bambino, morto pochi giorni dopo la nascita, e non potevasi crederli formati che nell' utero materno.

L' idrocele è malattia frequente nel feto. La sierosità separata dal peritoneo, e che è destinata a lubricarlo, passando dalla cavità addominale attraverso l' anello, che è rimasto aperto, e di cui impedisce l'obliterazione, forma l' idrocele. Tali tumori sono talvolta così voluminosi da opporre ostacoli al parto. Se ne trova un esempio ne' saggi di Edinburgo, e si dovette procurare la sortita del liquido, onde condurre a buon termine il parto.

Quistione importantissima, su cui non si accordano i pareri dei medici, è quella relativa all'infezione sifilitica del feto, ancora rinchiuso nell' utero materno. Alcuni hanno tenuta certa la trasmissione di siffatta malattia, e hanno descritti minutamente i segni ai quali riconoscerne l'esistenza. Altri credono, all'opposto, che contraggano il male nell' attraversare la vagina e la vulva, allorchè i feti trovansi in contatto immediato con queste parti prese da ulcerazione. Si pretende

eziandio, che scorrendo le acque rapidamente, debbano trasportare il pus che trovasi alla superficie delle ulceri, e che attraversando il feto con prontezza la vagina, generalmente coperta da uno strato di materia caseosa, non così facilmente possa contrarre la malattia, massime che è dotato, ne' primi giorni della sua esistenza, di pochissima vitalità e sensibilità e di poca attitudine a sentire l'azione de' contagi, quand'anche si trovasse nel seminario dell' infezione. Per tali osservazioni si conchiude essere difficile, che anche in tal modo possa venirne affetto il feto, quantunque questo modo sia il solo ammissibile. Molti fatti pruovano inoltre che un fanciullo nato da parenti infetti, può venir al mondo sano e conservarsi tale; che è estremamente difficile di poter sulle prime distinguere i caratteri ai quali riconoscere l'infezione sifilitica del feto, riducendosi essi a infiammazione ed ulcerazioni delle membrane mucose della bocca, degli occhi, delle parti genitali esterne, e ad alcune eruzioni cutanee, come flittene, pustole, ecc. E già si sa che fanciulli nati da parenti sani, hanno la bocca, gli occhi, gli orecchi, le parti genitali esterne infiammate, con scoli mucosi, con ulcerazioni, con afte, le quali, per essere benigne, presto scompajono con semplici lozioni; e tale osservazione fu fatta anche da *Ippocrate* nel suo libro *de morbo sacro;* che nei feti si riscontrano numerose ulcerazioni della pelle senza alcun carattere sifilitico, e che nulladimeno si sono riferite al morbo venereo; che quasi mai si sono osservate malattie ghiandolari od ossee, le quali, attesa la grande vitalità dei neonati, si sarebbero manifestate, se nel corso della loro vita intrauterina aves-

sero soggiaciuto ad infezione venerea; che non si è osservato mai scolo blennorragico dall'uretra dei maschi, e che lo scolo vaginale è nelle femmine puramente mucoso, e risultato di sovrabbondante secrezione della membrana che riveste la vagina. Che se negli adulti riesce difficile il distinguere i sintomi dell'affezione sifilitica, tale difficoltà si vorrà tenere maggiore nel fanciullo appena nato. E poi non si dovrà obliare che fatti numerosi dimostrano, essere impossibile la trasmissione dell'infezione sifilitica dalla madre al feto, e l'osservazione riferita da *Bosquillon* prova che spesso si prendono errori nel voler dichiarare alcune infermità di origine sifilitica (1).

Alcuni fanciulli, generati da parenti affetti da male venereo, nascono prima del tempo, magri, decrepiti, o travagliati da gravi malattie. Tali fenomeni, che si sono tenuti come consecutivi alla sifilide, possono derivare da eccessi d'ogni genere e particolarmente dalla cura mercuriale, e in questa opinione confermano le osservazioni di *Colson.*

I polmoni durante la vita intrauterina sono esposti ad un piccolissimo numero di malattie. Non si è mai osservata l'infiammazione del tessuto polmonare. Le numerose varietà di colore, dal bruno al roseo, che si scorgono nel polmone del feto nato morto, le differenze che osservansi nel volume, densità e peso specifico de' polmoni, fanno presumere che studiando

---

(1) *Trattato della malattia venerea di* B. Bell, *traduzione di* Bosquillon, *tom. II, pag.* 62.

accuratamente lo stato di questi organi, se ne potranno scoprire delle alterazioni finora sconosciute e valevoli in casi dubbj a dirigere il medico legale. Così *Owerkamp*, citato di *Sabatier*, dice di aver veduto quattro fanciulli nati in tempi diversi dalla stessa madre, i di cui polmoni galleggiavano, tuttochè morti prima di nascere, e opina che ciò sia accaduto per aver essi respirato nell'utero prima della rottura delle membrane. Qualunque sia il modo con che l'aria si è introdotta nei polmoni di questi feti, basta un tale fatto per fissare l'attenzione del medico legale sul valore degli esperimenti docimastici.

I tubercoli, così nei polmoni, come in altri organi del feto, incontransi con frequenza. *Husson* e *Langstaff* ne citano parecchi esempj.

L'aspera arteria ed i bronchi offrirono nel feto tali vizj di conformazione, incompatibili colla esistenza di lui. Il dott. *Rossi* osservò lo stringimento e l'ostruzione della glottide in un fanciullo ben conformato esteriormente, e di uno sviluppo poco comune.

Il sig. *Verou* ha riportato un'osservazione curiosa d'infiammazione della pleura. Questa membrana, nella parte che riveste il polmone e nella sua ripiegatura costale, conteneva uno strato abuminoso, denso tre o quattro linee, assai consistente e molto aderente alla pleura, quasi affatto organizzato. Al disotto, la pleura era assai rossa e fortemente injettata. Al lato sinistro del petto la pleura ed i polmoni erano sani. Il foro del Botallo ed il canale arterioso non chiusi compiutamente.

Lo stesso autore trovò la ghiandola timo infiammata in un fanciullo apparentemente sano ed a termine.

Il di lui volume era aumentato e il colore rosso assai carico. Incisa, ne sgorgò un liquido purolento sparso nel di lei interno.

Alcuni autori dicono aver trovato dilatate le cavità del cuore, con spessezza delle di lui pareti e stringimento degli orifizj. Siffatte alterazioni farebbero ammettere una disposizione congenita particolare, e spiegherebbero la frequenza delle lesioni organiche del cuore e dei grossi vasi. Del resto è bene avvertire, che le funzioni del cuore cominciano al momento stesso della concezione. *Dahler* ha riscontrato concrezioni linfatiche ne' grossi vasi e anche ne' ventricoli del cuore, della grossezza di una piccola fava, aderenti alle pareti del cuore e dei vasi col mezzo di fibre, ciò che indicava essersi desse concrezioni formate prima della morte. Si osservarono tali alterazioni in fanciulli grassi e ben nutriti, in cui in pari tempo le ghiandole meseraiche erano dure, alterate e scrofolose. Vizj di conformazione e di sviluppo non sono infrequenti in tutta l'estensione del cuore e dei grossi vasi. È utile consultare in proposito le opere di *Geoffroy-Saint-Hilaire*, *di Serres*, *ecc.*

Lo stato di asfissia o di morte apparente nel feto, può derivare così da difetto di respirazione, che per debolezza naturale non avrà principio, come da copiosa emorragia del cordone ombellicale per lacerazione della placenta. L'asfissia succede anche se il parto è precipitato, se il cordone soffre compressione, se trovansi mucosità nella faringe, in modo che si oppongano alla dilatazione della glottide. Si conoscono i mezzi ai quali è mestieri ricorrere in cosiffatti casi.

Alcuni opinano che il feto possa pruovare nell'utero

movimenti convulsivi in causa dei patemi o delle impressioni vive ricevute dalla madre. Sarà impossibile, dice l'autore, conoscere la causa e la natura di siffatte convulsioni, non essendo esse caratterizzate che da alcuni movimenti bruschi e disordinati, spesso passaggieri, e perchè d'ordinario non lasciano alcuna lesione apprezzabile, anche quando si tengono cagione della morte del feto. La lunghezza del travaglio del parto, il soggiorno prolungato e la compressione del capo contro gli stretti della pelvi, la compressione del cordone ombellicale e il di lui attortigliamento intorno al collo del feto, la distensione del midollo spinale, le fratture del cranio, e tutte infine le azioni meccaniche, le quali possono agire sul feto durante il parto, sono valevoli a produrre l'apoplessia, che si curerà di non confondere coll'asfissia. Lo stupore, l'indebolimento, la paralisi, la respirazione difficile sono i sintomi che annunciano la compressione cerebrale, e si dovrà sollecitamente porvi rimedio o applicando le mignatte dietro gli orecchi, o lasciando sgorgar sangue dal cordone ombellicale, o con altri consimili mezzi, i quali generalmente sortono un esito fortunato, avuto riguardo alla poca sensibilità del soggetto a quest'epoca.

Assai grave e presso che sempre mortale riesce l'idrocefalo, di cui non sono conosciute le cause e il loro modo d'agire. Non si può derivare dalla costituzione scrofolosa della madre, riscontrandosi in feti nati da madri sane e robuste. Si è tenuto come male ereditario, o effetto della debolezza materna, dell'età avanzata dei genitori, dell'abuso dei liquori spiritosi per parte dei parenti, cause le quali non agiscono in

un modo speciale. Più generalmente si attribuisce all'infiammazione, dapprima acuta, poi cronica della membrana sierosa cerebrale, aracnoide, e non risolta, la quale tende ad un movimento escretorio, cui non corrisponde uguale attività di assorbimento. Fa maraviglia il non riuscire tosto mortale siffatta lesione, ma ciò avviene per la poca importanza del cervello durante la vita intrauterina, per lo sviluppo lento e graduato dello spandimento sieroso nella cavità del cranio, e per l'integrità della protuberanza anulare e del midollo allungato.

Variano le alterazioni patologiche che si osservano nell'idrocefalo. Il cranio offre intanto le più singolari anomalie. In alcuni rari casi prestasi in tutti i suoi diametri, d'ordinario trovasi dilatato in alcuna delle sue parti a spese delle altre. Ora il cranio è così sfigurato da prendere le forme le più bizzarre, è quando piatto, quando appuntato, come un pane di zucchero, e le diverse regioni perdono la loro simmetria. Talvolta l'idrocefalo non cambia le proporzioni del cranio, e in tal caso offre come un tumore indolente, il quale passa attraverso un'apertura ossea situata sopra un punto qualunque della testa. Acquista in alcun caso un volume enorme, e la compressione del tumore dà origine a gravi sintomi. Lo spianamento, l'assottigliamento, sono le alterazioni cui soggiaciono le ossa: raramente vi ha aumento nella loro solidità e nel loro spessore; ne' punti in cui le ossa discontansi, osservasi una serie di ossa sesamoidee. Siffatte alterazioni devonsi unicamente attribuire alla distensione operata dal siero, e sono sempre in ragione diretta e proporzionale alle lesioni cui soggiacque il cervello.

Il sig. *Breschet* ha osservato un'altra specie d'idrocefalo senza aumento di volume del cranio, ciò che attribuisce così alla distruzione del cervello, avvenuto ne' primi tempi della gravidanza, allorchè trovasi sviluppato il plesso coroideo; come ad un difetto di volume del cervello, allorchè i plessi coroidei non compajono o sono piccolissimi. Il dott. *A.* pensa che tali alterazioni debbono accadere quando le ossa hanno acquistato bastevole solidità e forza per resistere alla pressione interna sopra di esse operata dal siero effuso nel cranio, il qual siero finisce per distruggere il cervello od occuparne il posto.

Le alterazioni patologiche del cervello e del cranio nel feto, o ne' fanciulli, i quali soccombono per idrocefalo, variano giusta il punto da cui incomincia l'infiammazione della aracnoide, che è sempre la causa prima d'ogni specie di idrocefalo. Così si è osservato il cervello ridotto ad un piccolo volume e spinto alla base del cranio, come accade al polmone nell'idrotorace. L'idrocefalo in tal caso incomincia dalla porzione d'aracnoidea che inviluppa gli emisferi cerebrali. La sierosità preme tanto sul cervello, che si rende atrofico, come sulle pareti ossee del cranio, le quali, poco solide, prestansi e si distendono. Il cervello in qualche caso non presenta alcuna traccia d'organizzazione normale, ed è trasformato in una cuffia membranosa che riveste l'interna superficie del cranio, della spessezza appena di poche linee, e contiene della sierosità, che in tal caso è stata separata dagli strati dell'aracnoide, la quale tappezza l'interno delle cavità ventricolari. In altri casi il cervello si è cangiato in una specie di pappa pochissimo consistente. Final-

mente nella cavità del cranio non si rinvenne che sierosità, essendo ridotta la massa encefalica alla protuberanza anulare ed al midollo allungato.

Non è d' avviso il dott. A. che nel medicare l' idrocefalo si possa usare una cura razionale. Rigetta la puntura del cranio (1), e poca confidenza accorda

---

(1) *Il sig. dott.* Lee *riconoscendo l' idrocefalo interno gravemente pericoloso, non sa pero lodare in siffatti casi l' inazione dei medici, e ne' casi d' idrocefalo cronico propone la paracentesi del cranio e si appoggia, a suggerirla, all' autorità del dott.* Voos, *di Liverpool, il quale inserì, nel nono volume delle Transazioni medico-chirurgiche, un fatto in cui tale operazione fu coronata del più felice successo, tutto che la testa avesse un volume enorme. E rinnovandosi la secrezione della sierosità dopo la paracentesi, il dott.* Lee *non vede alcun motivo per dubitare, che non possa essere combattuta vantaggiosamente la malattia da certi medicamenti. Crede l' A. che l' operazione debba a preferenza praticarsi nell' intervallo compreso fra il parietale ed il frontale alla parte laterale del capo, ed eseguirsi subito che si conoscerà essere avvenuto lo spandimento sieroso, e si rinnoverà l' operazione dopo alcuni giorni d' intervallo. L' A. crede utili i vescicatorj quando il siero è stravasato tra le meningi; se nei ventricoli, non si useranno gli irritanti locali. Sussistendo flogosi si ricorrerà agli antiflogistici, cercando di ristabilire l' equilibrio col semicupio, coi senapismi, coi vescicatorj alle estremità inferiori e coi purgativi energici. Nell' inazione dei vasi*

alle fregagioni mercuriali, spinte fino alla salivazione, ai purgativi, agli emuntorj, alla compressione metodica esercitata sul cranio, e proposta da *Lazaro Riverio*. E osserva poi, che l'idrocefalo riesce mortale nell'atto della nascita del feto, così per l'effetto delle contrazioni uterine, che fanno aprire il cranio, come per l'opera dell'ostetricante, onde condurre a termine il parto. E se riesce il feto ad attraversare gli stretti della pelvi, deve strascinare una vita miserabile di breve durata, e che l'arte, generalmente parlando, non può prolungare. Non è d'avviso il nostro Autore che la malattia possa essere riconosciuta, trovandosi il feto nell'utero materno. L'idrocefalo, giusta il dott. A., non è mai seguito da anencefalia. Che se talvolta nascono soggetti con diminuzione notabile del cranio, il quale è pieno di sierosità, opina che in tali casi il cervello non siasi sviluppato, per cagioni che non sono conosciute.

L'encefalocele è la malattia che sovente accompagna l'idrocefalo; e l'ernia del cervello deve formarsi in que' punti del cranio, che mantengonsi membranosi

---

assorbenti si ricorrerà ai diuretici e principalmente al calomelano in piccole dosi. Non crede infine l'A. di dover dichiarare inammissibile l'operazione della paracentesi nell'idrocefalo acuto, dacchè, se pratici distinti l'hanno biasimata, altri egualmente stimabili l'hanno preconizzata. (Allg. med. Annalen für 1829, s. 1439). *Alcuni casi di idrocefalo interno guarito colla puntura del cranio, sono recentemente riferiti in questi Annali, vol. LIV, pag.* 589-90.

e non fan tale resistenza che si opponga all'uscita dell' organo contenuto, e però osservasi presso le fontanelle e sul tragitto delle suture. L'ossificazione tardiva del cranio si è tenuta cagione dell' encefalocele, il quale può formarsi e durante la vita intrauteurina, e durante il parto, in causa della pressione cui soggiace il capo del feto. In quest' ultimo caso, l' ernia cerebrale dev'essere seguita dalla morte. Si avrà semi pre la maggior cura per tutte le specie di tumori, che si osserveranno al capo, dacchè la loro abolizione o l' aprimento sarà seguito dalla morte, mentre che, giusta *Ledran*, *Camper*, *Collisen*, ed altri, si possono guarire, riducendoli colla maggior possibile lentezza e operando in modo, che si formi una porzione d'osso destinata a chiudere l' apertura, da cui usciva il cervello.

Nel 1823 il sig. *Moreau* ha presentato all'Accademia di Medicina un neonato affetto da labbro leporino doppio, il quale sembrava prolungarsi fino alla radice del naso, e da un tumore molle rotondo che sortiva a livello della gobba nasale per un allontanamento dell' osso coronale. Sentivasi distintamente, attraverso li tegumenti, i margini ossei dell' apertura; da essi usciva il tumore con tutti i caratteri dell' encefalocele. In alcuni casi, siffatti tumori formati dal cervelletto sono situati alla parte posteriore del cranio e diconsi parencefalocele. Furono osservati la prima volta da *Lallemand*, e dappoi dal sig. *Baffos* nel 1813.

Il tumore che costituisce l' encefalocele, è d' ordinario circoscritto, indolente e non fluttuante, e la pelle ha il color naturale, ove non sia presa da in-

fiammazione. Col tumore si osservano sopore, paralisi, e convulsioni, massime se siasi formato improvvisamente, o si comprima onde farlo rientrare. Riuscendovi, scopronsi col dito i margini ossei dell'apertura, che dà passaggio al cervello. Offre anche talvolta delle pulsazioni isocrone a quelle del polso. In generale l' encefalocele è malattia gravissima, cagionando presso che sempre la morte del soggetto che ne è preso.

L' encefalocele non dev' essere confuso col tumore che è conseguenza dei parti laboriosi, dacchè quest' ultimo è talvolta duro ed ha li caratteri delle gobbe, che formansi in causa di colpi, di urti, ecc. In alcuni casi è ripieno di siero e di sangue, e però si riscontra molle, fluttuante, irregolarmente circoscritto, poco innalzato sopra il livello della cute, di colore ordinariamente azzurro rossiccio, ed il fanciullo non dà segno di perdita della cognizione quando si comprima: trovasi anche ne' punti, ove il capo ha provato maggiore resistenza contro una parte ossea degli stretti del bacino. Scompare naturalmente ed è assorbito nello spazio di 3 o 4 giorni se non passa alla suppurazione, nel qual caso si dovrà aprire il tumore.

A questa malattia si accosta l'edema parziale degli integumenti del capo, affezione detta idrocefalo esterno, e la cisti sierosa, la quale sviluppasi così sul cranio, come sopra qualunque altra parte.

Alcuni autori hanno preteso che l'idrocefalo dovesse trovarsi associato all'idrorachitide, e la sede primitiva dello stravaso nel cervello o nelle sue membrane; opinione appoggiata all' esperienza e che trovasi confermata dalle ricerche fatte in questi ultimi tempi

da *Magendie*, sul liquido cefalo-rachideo. Ma le comunicazioni, che dice esservi fra i ventricoli cerebrali ed il midollo spinale, non si dovrebbero però ammettere, giusta l' A., ne' casi in cui trovasi soltanto l'idrorachite e la di cui causa prima risiede nella membrana sierosa, che involge la midolla spinale, e che soggiace ad infiammazione.

In quanto all' alterazione delle ossa nell' idrorachitide, si conviene che non sia procedente da una particolare malattia, o da difetto di sviluppo delle ossa stesse, ma dall' azione esercitata sul canale vertebrale dallo spandimento sieroso. Se ciò fosse si dovrebbero pure considerare come mali particolari, e come causa prima dell' idrocefalo, lo sviluppo innormale, l'allontanamento, o anche la totale scomparsa delle ossa del cranio, lo sviluppo dell' addome nell' ascite, ecc.

L' idrorachite nella più parte de' casi è caratterizzato da un tumore talvolta semplice, talor bilobato, situato sopra un punto qualunque della spina o del sacro, ma più spesso sovra la regione lombare, che occupa in alcuni casi tutta la lunghezza della colonna vertebrale, molle, flutuante, più o meno compressibile, di forme diverse, ora a base larga appena prominente sul livello della cute, ora con un peduncolo strettissimo, che è indolente, quando è piccolo e senza cambiamento di colore nella cute; sensibile al tatto quando è molto voluminoso, o che si infiamma. In alcune circostanze vi è paralisi e anche atrofia maggiore o minore degli arti inferiori, che spesso osservansi singolarmente difformati: non manca in più casi l' incontinenza delle materie fecali e dell'orina, e talora vi ha impossibilità di emetterle, per cui accumu-

landosi nella vescica e nel retto, non si evacuano che con mezzi meccanici. Siffatto tumore è sempre accompagnato da divisione delle ossa della spina, per cui dall'apertura formatasi si fa strada la midolla spinale, e per tale disposizione si è dato a questa malattia il nome improprio di spina bifida. Raramente vi ha idrorachite senza divisione della colonna spinale, e per conseguenza senza tumore esterno. E il tumore non si osserva che nel caso di malattia, lieve o incipiente, allorchè comincia a svilupparsi sul finire della vita fetale; o la solidità delle ossa non ne permette il discostamento.

Nell' idrorachitide, e soprattutto nel punto ove trovasi il tumore, il midollo spinale offre pressochè sempre delle alterazioni patologiche rimarchevoli: talvolta ridotto ad una semplice fascia membranosa unita ad una delle facce del tumore, altra volta è trasformato in una specie di sacco, effettuandosi lo spandimento in un canale, che rimane aperto in molti animali, che godono ottima sanità, ma che d' ordinario si oblitera nell' uomo prima della nascita. Per tale alterazione, compressa la midolla spinale in tutti i sensi, si converte in una specie di sacco, simile a quello che presenta il cervello nell'idrocefalo, che ha cominciato dai ventricoli, E non è raro l' osservare tale stato morboso associato a questa specie d'idrorachitide. In alcune circostanze il volume della midolla diminuisce, si fa più consistente; o è rammollito, diviso, lacerato, e ridotto in una specie di pappa. Alcuni autori dicono anche di non averne trovato traccia. Le membrane spinali si sono rinvenute inspessate, injettate più o meno di sangue, e sempre fortemente distese dallo spandimento che rinchiudono.

Come nelle altre idropisie delle membrane sierose, lo spandimento dee sempre farsi tra le due lamine dell' aracnoidea spinale: l' analogia e la ragione devono almeno farlo ammettere; nulladimeno taluni pretendono di averlo veduto tra gli strati costituenti le diverse membrane del midollo spinale, e anche tra la dura madre e le pareti ossee della spina. Ciò potrebbe accadere, a parere del dott. A., per rottura d' uno degli strati dell'aracnoide, o in causa di un'idrope saccato, come nel caso osservato da *Lechel*, che trovò una cisti tra la spina e la dura madre, senza alterazione delle altre membrane.

Nell' idrorachite le ossa sono quelle che offrono lesioni più considerevoli e più numerose. Riscontrasi non solamente la divisione di una o più vertebre, ma anche di tutte, non escluso il sacro ed il coccige. Tale divisione si fa ora tra gli archi delle vertebre; ora tra le apofisi spinose, in tal caso, divise in due; ora per effetto della distruzione di alcuno dei pezzi di tali ossa. Finalmente in alcuni casi rari non trovasi di conservato e di intatto, che il solo corpo delle vertebre. Per questa particolare disposizione delle vertebre stesse si sono stabilite diverse specie d' idrorachitide, distinzione di poca importanza, quanto che non trattasi che di lesioni secondarie; e d' altra parte occorre portare tutta l' attenzione sulla causa prima del male, ove siavi ancora speranza di toglierla e di guarire l' infermità. *Portal*, *Mohrenheim* ed altri autori hanno osservato l' idrorachite senza notabile lesione della colonna spinale. Il tumore attraversava la spina per un intervallo che si trovava casualmente tra il primo pezzo del sacro, e l' ultima vertebra dorsale.

La più parte de' fanciulli presi da questa infermità perisce nell' utero materno, essendo essa associata ad altre affezioni gravi, all'idrocefalo, all'acefalia. Quando però il tumore è semplice e poco voluminoso, e il midollo spinale non ha provato notabili alterazioni, il soggetto può vivere dei giorni, delle settimane, e degli anni, ma la pressione a cui soggiace inevitabilmente il midollo spinale, lede la sensibilità e la mobilità degli arti inferiori.

La compressione, la legatura del tumore, il setone, (*Desault*) la puntura del tumore (*Astley Cooper*) sono i mezzi suggeriti per guarire siffatto malore. Il dott. A. vorrebbe che non si confondesse l'idrorachite con alcuni tumori cistici situati lungo la spina, non aventi alcuna comunicazione coll'interno del canale vertebrale, e pensa che alcuna volta siansi scambiati gli uni cogli altri, avuto riguardo alla facilità con cui sono guariti. E tali tumori possono acquistare un gran volume, come avvenne nel caso riferito da *Duparcque*.

L' occhio del feto è esposto a tutte le malattie che possono attaccare quello dell'uomo, dalla semplice infiammazione della congiuntiva fino alla cataratta meglio sviluppata; *Kieser* dice di aver incontrato l'oscuramento leucomatoso non solamente congenito, ma anche ereditario di tutta la cornea, ad eccezione di una certa estensione verso la metà di questa membrana, la quale era perfettamente trasparente e in forma di rombo, *Mohrenheim* vide l' oscuramento della cornea in un feto, e non differiva dall'*arcus senilis* degli oculisti.

Il nostro autore una sol volta ha veduto in un feto l'appannamento compiuto della cornea trasparente

di color bianco di perla e di uno spessore considerevole, con un ottalmia molto intensa. Il fanciullo morì poco dopo cieco e marasmatico, e nel nascere si presentò col braccio destro. Trovando il dott. A. che la posizione viziosa del feto si associava ad una malattia congenita o ad una mostruosità, trova argomenti per dubitare, che alcune malattie o mostruosità possano, durante gli ultimi tempi della gravidanza, operare in modo sul feto da fargli cangiare la posizione che occupa naturalmente nell' utero.

Spesso l' occhio del feto vivo presenta la membrana pupillare al momento della nascita, e l' obliterazione dell' iride. Tale anomalia, che non costituisce una vera malattia, non è che lo stato primitivo in cui trovasi questa membrana, e che d' ordinario scompare dal sesto al settimo mese di gravidanza. Vi si rimedia anche facilmente ove sussista, con una pupilla artificiale.

Un' altra anomalia frequente del feto è l' aderenza dei margini liberi delle palpebre, il qual vizio, quando è semplice, si toglie incidendo le palpebre lungo la linea intermedia segnata dalle ciglia, e coll' impedire l' ulteriore conglutinazione delle superficie cruentate. Le palpebre si possono trovare ancora aderenti al globo dell' occhio in causa del conglutinamento delle due superficie della congiuntiva. In tali rari casi l' arte è inefficace, e la vista è perduta.

Nel feto si osserva eziandio una direzione viziosa di certe parti, come p. e. la direzione obliqua del capo per l' inegual forza di uno dei muscoli sterno-mastoidei. Cosiffatti vizj osservansi pure al piede ecc. Il sig. *Joerg* vide un' insolita contorsione dei muscoli

del tronco, seguìta da grave difformità per le diverse curvature che prendeva la colonna spinale. Altra fiata la curvatura si effettua in un senso opposto, cioè la regione del pube aderisce all' anterior parte del petto. Non alla sola contrazione muscolare, ma ad alterazioni delle ossa non abbastanza avvertite, si devono attribuire difformità tanto rilevanti, e senza di tali alterazioni riesce impossibile di spiegarne la formazione.

Le ossa del feto soggiaciono anche al rammollimento ed alla tumefazione, ossia alla rachitide. Tale malattia, tuttochè propria della fanciullezza, è stata osservata anche nel feto da *Foresto*, da *Klein*, da *Glisson* e da *Pinel*. *Soemmering* e *Reil* derivano tale infermità da infiammazione delle ossa. Accade nel rachitismo il contrario di ciò che osservasi nella spina ventosa, nelle esostosi ecc. Avvi sproporzione tra l' esalazione e l' assorbimento delle particelle terree, che entrano nella composizione delle ossa, vale a dire i vasi i quali secernono il fosfato calcare, irritati in un modo particolare, cessano dal deporre questa materia nel parenchima reticolare delle ossa, nell' atto che i vasi assorbenti continuano ad esercitare le loro funzioni, e tolgono alle ossa una quantità più o meno considerevole della loro materia solida.

La spina dorsale, le coste, le ossa lunghe e massime delle estremità inferiori, sono le più esposte alla rachitide, che è caratterizzata da gonfiezza, da rammollimento delle ossa, le quali, e così il periostio, sono colorate in rosso; il tessuto midollare è pure impregnato di un fluido acquoso rossiccio e sanguinolento, con sviluppo del loro tessuto reticolare e vascolare, e si manifestano inoltre dolori veementi; di-

vengono le ossa allora il centro di un movimento flussionario più o meno intenso, rammollite si difformano e rendono penose le funzioni degli organi, che dovrebbero proteggere, e quindi la distorsione delle membra, della spina, del petto, del bacino ecc.

Le ossa del feto si sono trovate affette da carie e tumori fungosi. Il sig. *Tonnellé* riferisce un caso di fungo ematode enorme sul perietale destro di un feto. Il sig. *Voisin* parla di un voluminoso polipo congenito, il quale riempiendo la bocca di un feto, gli avrebbe cagionato soffocazione, ove non fosse stato levato. Non sono infrequenti le fratture e le lussazioni delle ossa del feto, le quali lesioni riconoscono per causa quando i colpi, le cadute e le forti compressioni pruovate dalla madre, quando movimenti violenti poco misurati o le manualiià per l' estrazione del feto stesso. Le fratture accadute prima della nascita offrono pressochè sempre segni di riunione, od un' ossificazione più o meno compita, e ciò non deve recare maraviglia, per essere a questo tempo dotate le ossa di molta energia vitale. Non infrequenti sono i casi di riunioni delle ossa del feto e all' autore piace di ricordare quello che il dott. *Duvergie* presentò nel 1815 all' Accademia di medicina. Il dott. *Carus* riferisce un caso di frattura della tibìa destra, con una piaga trasversale di nove linee di lunghezza; e il dott. A opina che il soggetto sarebbe vissuto, ove avesse potuto rimanere per alcun tempo nell' utero materno.

Le fratture hanno nel feto un carattere particolare, vale dire, che non solamente possono essere il risultato di azioni meccaniche provate dalla madre e ri-

sentite dal feto. ma che assaissime volte accadono, senza che nè la madre nè il feto sieno stati esposti a cagioni capaci di produrle. Il signor *Chaussier* diede a queste fratture il nome di spontanee. In un feto nato a termine e che visse, notò 113 fratture, alcune delle quali consolidate ed altre flessibili e crepitanti; 43 fratture riscontrò il cel. *Baudelocque* in un feto nato, e dotato di forza e grossezza comuni.

Nel *Journal des progrès* ecc., si riferisce un caso di frattura del femore sinistro, avvenuta nell' utero in uno dei gemelli, che una donna partorì innanzi termine. Sentì essa uno strepito simile a quello che nasce per lo spezzamento di un bastone; ed i movimenti del feto, che avevano indotta la frattura, erano causa di dolore alla madre, ogni volta che si rinnovavano anche lievemente, e per essi ne veniva senso di puntura all' utero.

Le ossa dell' avanbraccio, delle coscie e delle gambe si rinvennero separate e mobili in un feto (dott. *Amand*). Il sig. *Chaussier* in altro feto trovò lussazione nei due ginocchi, nelle due coscie, nei piedi, e in tre dita della mano sinistra, e se ne ignoravano le cagioni. Rapporto alle fratture, si è preteso che potessero derivare da una interna disposizione, da una particolare alterazione nel nutrimento delle ossa del feto. Il sig. *Chaussier* le deriva da uno stato morboso. Il sig. A. crede di ripeterle dalla scarsezza delle acque dell'amnios, che produca rigidità e costrizione nelle pareti uterine, e queste cagioni opereranno con più di forza, ove il feto sia voluminoso e quasi portato a termine, e l' utero soggiaccia a forti contra-

zioni, indotte da violente passioni, da spavento, da dispiaceri e da vive impressioni. I fatti riferiti da *Muys*, *Hartgocker* e *Malebranche* di fanciulli nati con fratture alle membra per aver le loro madri assistito all' orribile supplizio di condannati, a cui si ruppero le ossa, prova quanto valgano le profonde impressioni morali a indurre violente contrazioni uterine.

Durante un parto laborioso per l' applicazione del forcipe, o per le tratture che devonsi fare sul feto, possono cagionarsi delle ferite, ora limitate alla sola pelle e ora profonde, accompagnate da contusione e da fratture, che possono essere gravi se accadono al capo. In generale se non sono associate a gravi disordini guariscono con facilità, se medicate convenientemente le fratture e le lussazioni, e senza stringere di soverchio le fasciature, onde non indurre lesioni nella pelle. *Lamotte* ottenne in tal modo la guarigione di fratture, senza che i parenti del fanciullo se ne avvedessero.

Enumerate le malattie del feto, il chiariss. autore ne suggerisce i mezzi preservativi. E dapprima consiglia di fare i matrimonj tra persone di buona e sana costituzione e di una età convenevole. La dimenticanza di questo precetto, moltiplica le cattive costituzioni ereditarie, gli individui valetudinarj contraffatti. Nascono figli infermicci tanto se il padre è vecchio dissoluto, come se la madre siasi maritata innanzi che il corpo si fosse perfettamente sviluppato.

Le donne gravide dovranno evitare tutto ciò che potrebbe agire meccanicamente o con violenza, così sul corpo, come sulla regione uterina, come i movi-

menti e gli esercizj violenti, gli urti, i colpi, le cadute, le posizioni penose. Eviterà di impedire in alcun modo lo sviluppo naturale dell'addome, non porterà busti, giubbettini muniti di stecche di balena, di legno, o di metallo, che possono nuocere non solamente alla gravida, ma ad ogni donna in generale per la compressione e per la molestia che recano, così alle funzioni dell'utero, come a quelle degli altri visceri contenuti nel petto e nell'addome. In alcune donne riesce utile il sostenere il ventre negli ultimi mesi della gravidanza col mezzo di una cintura mediocremente stretta, la quale abbia il suo appoggio sulla regione lombare, onde impedire che l'utero riceva, i movimenti troppo bruschi; saranno tali cinture munite di elastici, onde moderata e dolce riesca quella esercitano naturalmente.

Il danno dei busti si deve principalmente temere nelle fanciulle divenute madri, avendo esse grande interesse di nascondere con ogni mezzo possibile lo stato in cui si trovano. Aggiungasi come desse sentano l'influenza delle passioni e delle affezioni morali, e gli effetti della seduzione, e quindi non dovrà essere maraviglia, se i feti che ne provengono, saranno frequentemente presi da alcuna delle infermità sopra menzionate.

La donna divenuta madre eviterà con cura ogni influenza morale, che potrebbe alterare la di lei sanità, come la gioja e la smodata tristezza, le quali, spiegando un'azione speciale sull'utero, distruggono l'armonia delle sue funzioni. Si eviteranno pure le variazioni troppo brusche di temperatura, l'abuso del vino, dei liquori spiritosi, l'abuso del coito, e infine un'astinenza prolungata.

Si sono suggeriti i bagni generali e le fregagioni, siccome mezzi opportuni a promuovere le funzioni della cute e rendere le parti più pieghevoli e facilmente estensibili. Sarà anche convenientemente nutrita la gravida, onde un chilo di buona qualità possa provvedere all'esistenza ed allo sviluppo dell'embrione, e la si farà respirare, per qnanto è possibile, un'aria atmosferica pura e abitare luoghi elevati, asciutti, ove l'aria si possa facilmente rinnovare. Eviterà quindi le opposte condizioni ed i miasmi deleterj; i lavori faticosi; e non farà uso di alimenti grossolani o di cattiva qualità.

Si curerà che le orine e le fecce nelle gravide fluiscano liberamente, e si ricorrerà più volte al salasso a tempo opportuno, dovendosi supplire, massime nelle donne di costituzione sanguigna, al flusso menstruo soppresso e far cessare la pletora, onde sia ristabilito l'equilibrio naturale.

L'avvelenamento delle preparazioni mercuriali considerato sotto novello aspetto. Considerazioni del sig. Orfila (1).

Il trovare una certa quantità di mercurio in istato metallico nel tubo intestinale di un individuo morto con tutti i sintomi di violento avvelenamento, può egli servire a provare il venefizio, ed essere

(1) *Articolo communicato dal sig. dott.* Cavezzali.

argomento sicuro che il mercurio in istato metallico non fu inghiottito, nè introdotto pell' intestino retto? Ecco la questione, che mi venne proposta dall' avvocato generale della real corte di Orleans, la cui soluzione fu l' oggetto di un consulto medico-legale, che io compilava il ventidue ottobre 1829. Il caso dell' avvelenamento, che dava origine a codesta dimanda doveva essere giudicato ad Orleans il 28 dello stesso mese. Questione cosiffatta, ch' io sappia, non venne ancora agitata avanti li tribunali, nè trattata dagli autori, che scrissero *ex professo* sopra tale materia. Io spero adunque, che l'Accademia mi vorrà accordare qualche istante, affinchè le possa far conoscere la maniera, colla quale oggidì sarà dato di sciogliere una tale medico-legale quistione. Esporrò prima brevemente il fatto. — Il 3 luglio 1829 certa *Villoing*, abitante a *Saint Brisson* (dipartimento del Loiret) da cinque o sei giorni caduta ammalata, mandò pel medico. Il dottore *Caron* esercente a *Gien*, visitò la donna, che si lagnava di fortissima oppressione alle regione epigastrica, di frequenti nausee e di vomito, mercè cui tratto tratto rigettava grande quantità di materia biliosa: il polso era largo, rossa la faccia, gli occhi giallognoli, come, in generale, giallo era il colorito della pelle. Il marito della inferma credeva, che cagione del male della moglie potesse essere stato il soverchio faticoso affacendare di pochi giorni innanzi. Dai sintomi tutti il dottore *Caron* s' avvisò di riconoscere un' affezione biliosa e prescrisse una pozione emetica, ordinando che all' istante venisse all' ammalata ministrata, e che alla dimane gli si mandassero nuove

della medesima. Di fatto, il dì dopo si istruì il medico di ciò che accadde, e lo si pregò di ordinare rimedii atti a calmare il continuo sforzo al vomito, che ancora persisteva, comunque fosse più rado del dì precedente, ed in generale l' ammalata stesse meglio. Per la qualcosa il dottore *Caron* consigliò una pozione oppiata, ed insistè lo si venisse ad avvisare di bel nuovo, qualora dall' oppio non si avesse ottenuta la calma, che v' era lusinga d' aspettare. Due giorni dopo per tempissimo fu il dottore sollecitato a portarsi in fretta in fretta alla casa della *Villoing*, che gli si diceva stare malissimo. Il dottore arrivò a *Saint-Brisson* alle otto del mattino, e pensava di ritrovare la malata nello stato che gli venne annunziato; ma in quella vece egli riconobbe che essa stava meglio della prima volta che la visitò. Cionulladimeno il marito della *Villoing* rimproverolla, perchè fosse stata ostinata a non voler chiamare, che tardi il medico, assegnando essere stato il motivo del ritardo la paura che sua moglie aveva pel salasso, che credeva le si avrebbe ordinato. Il dottore *Caron* ben lontano d' aver sospetto di delitto, persistè nell' opinione che si trattasse di affezione biliosa e di bel nuovo fece ricorso alla preparazione oppiata; e ben lungi di spaventare la famiglia sullo stato dell' inferma, l' assicurava, che tutto faceva credere, che in pochi dì sarebbe convalescente. Il domani, 7 luglio, a tre ore del mattino, un terrazzano di *Saint-Brisson* corse ad avvisare il medico, che la *Villoing*, la sera avanti, era spirata; che la malattia prese ad aumentare in violento modo soltanto verso le ore due dopo mezzodì, che il vomito mano mano si fece continuo, ed ebbe profuse scariche dall' alvo.

Risulta dalle deposizioni fatte da diversi testimoni, che questa donna non fu mai affetta da mali venerei, e che il dottore *Caron*, nè in questa, nè in altra malattia, di cui ebbe a curarla, non ordinò preparati in cui fosse mercurio. Finalmente fu deposto che ritrovossi nella casa del *Villoing*, che esercita l'arte del castrare i porci, diverse sostanze velenose, e fra queste del sublimato corrosivo, dell' arsenico in polvere, e dell' orpimento.

Il cadavere fu seppellito, senza sospetto, che la morte fosse stata cagionata da veleno; ma alcuni giorni dopo, il procuratore del re ordinò il dissotterramento, ed incaricò i signori dottori *Caron* e *Ballot* della sezione e dell' esame del cadavere. Vi si prestarono essi il ventidue luglio, vale a dire quindici giorni dopo il seppellimento. Ecco la relazione.

» Il cadavero è di mezzana statura, grasso anzi che nò; l' esterna superficie mostra tracce di generale putrida scomposizione, e soprattutto alla faccia, i cui tratti non sono riconoscibili, e nella posteriore e laterale superficie del tronco; però i peli, le unghie, gli strati spessi dell' epidermide della palma delle mani e della pianta de' piedi non sono staccati. Inoltre il colorito generale della pelle non è nero, ma marezzato a macchie rossastre e verdi. L' epidermide è sollevata, si stacca colla semplice pressione; le mammelle dure e sporgenti; le carni in generale enfiate da fluidi putridi, che in esse ristagnano. Il puzzo mandato dal cadavero è orribile, e si dissipa soltanto in parte sotto l' azione dell' acqua clorata.

Aperto il torace, non si trovò traccia di effusione tanto nelle pleure, quanto nel pericardio. I polmoni

sono ridotti tutt' al più alla quarta parte del loro normale volume e stanno affondati fra i lati della colonna vertebrale; sono essi gonfi nella esterna superficie, nè hanno la struttura, che è loro propria, sì nello stato di salute, che in quello di malattia: nel tagliarli uscì una piccola porzione di un umore nero: del resto la loro superficie esterna non ha segni di aderenza. I bronchi sono nello stesso stato di scomposizione dei polmoni, e la membrana mucosa è brunastra e rammollita. Il cuore piccolo, floscio, molle verdognolo nell' esterno; nell' interno le colonne carnose si convertirono in una poltiglia nericcia, e si riconobbero solamente pel lucido che è loro proprio, e per la resistenza dei fascetti tendinosi in cui terminano. Del resto, le diverse parti di quest' organo conservano il relativo normale spessore. L'esofago è manifestamente injettato sulla lunghezza tutta di sua superficie interna; ma soprattutto al livello della sua estremità cardiaca. La membrana mucosa è sollevata in diversi punti, e presenta tante vesichette gonfie; ma non avvi nè rammollimento, nè esulcerazione.

L' addome era assai meteorizzato; fu aperto secondo le regole dell' arte, ed i periti rimasero non poco meravigliati nel ritrovare i visceri, (che in rispetto della loro conservazione, sembravano appartenere ad un cadavere recente) nessuna traccia, nè di spandimento, nè di adesione — Il tenue ed il crasso intestino erano forniti di grande quantità di adipe, e le diverse doppiature del peritoneo sono stese da molto gas: al contrario lo stomaco, che occupa una grande estensione, tanto in altezza quanto in larghezza, ha le due superficie soprapposte l'una all'altra; fenomeno attribui-

bile alla causa dei due fori, di cui si parlerà in appresso, siccome pure si parlerà delle macchie di insolito colore che vedevansi qua e là sulla superficie esterna dello stomaco e del tubo intestinale. — Il fegato, assai voluminoso, di color d'ardesia, enfisematico, ha la superficie sparsa di molti punti bianchi, piccolissimi, aderenti assai alla membrana sierosa, peculiarmente nella parte superiore e destra del lobo grande, e questo viscere ingrossò di tanto, che spinse in su il diaframma, e fece sporgere all'infuori le coste, e si estese a sinistra per ben due o tre pollici nell'ipocondrio corrispondente. La vescichetta del fiele è distesa da molto fluido giallo, sieroso, di mediocre spessezza, che colorò per trasudamento il tessuto vicino: una porzione del qual umore si è sparsa durante l' operazione. Il pancreas e la milza, di mezzano volume e di color verde nerastro, non sono sensibilmente alterati dalla putrefazione, e pajono sani. Lo stesso è dei reni, che, comunque rammolliti, conservano la loro forma e quasi il naturale colore, e sono seppelliti in una massa pinguedinosa; gli ureteri gonfi assai, hanno il volume del dito mignolo, senza che del resto il loro calibro sia aumentato, essendo la gonfiezza puramente esterna. — La vessica è nello stato normale se si eccettui un certo numero di bolle gonfie, che si innalzano sopra la sua membrana mucosa. Le trombe faloppiane e le ovaje cadono in corruzione. — L' utero ha normale aspetto, è molle, la sua cavità abbastanza ampia per contenere un ammandorla comune; del resto nulla di straordinario. — La colonna vertebrale forma immediatamente sotto alla regione cervicale, una doppia incurvatura, di cui la superio-

re, che interessa le quattro o cinque prime vertebre dorsali, ha la concavità alla diritta, e l'inferiore, che si estende all' ottava, o nona vertebra dorsale, ha la concavità alla sinistra.

I periti, dopo aver fatto questo esame, all' istante hanno legato l' esofago nel punto che esce dal diaframma, come pure legarono i dutti biliari, quelli dell' umor pancreatico, e l'inferior estremità dell' intestino retto. Ciò fatto levarono tutta la massa intestinale che posero in un vaso; così pure assorbirono con una spugna il liquido sparso nel torace e nell'addomine e che proveniva dai visceri e dall' acqua clorata, che fu mestieri versare durante l' operazione nelle dette due cavità, onde preservare i periti dai putridi miasmi; nel detto vaso misero una certa quantità di cloruro di sodio, lo chiusero, e lo spedirono al giudice processante.

Esame speciale degli organi digerenti — 1.° Lo stomaco è ampio assai ed è fornito di abbondanti appendici di grascia. Esternamente nella sua parte anteriore su tutta la piccola curvatura, per circa due pollici di lunghezza e larghezza, è di colore di ardesia; analogo coloramento, ma meno carico, si ritrova pure nella regione splenica: finalmente un color rosso brunastro striato di linee bianche, le quali corrispondono alle fibre muscolari di questo viscere, sopra tutta l' estensione della grande curvatura. Nella parte inferiore di questa superficie anteriore, si osservano i due buchi superiormente indicati. Uno è lungo due linee, e largo quattro, il di cui contorno mostra perdita di sostanza della membrana sierosa e muscolare, per l' estensione di due o tre linee a diritta e

nel basso, e d' una linea o d' una linea e mezza a sinistra ed in alto; ond' è che per codesta alterazione, che in peculiar modo interessava la membrana sierosa ed il piano superficiale della muscolosa, anzichè il rimanente della tessitura dell' organo, frangiati risultarono i lembi della perforazione. Questo buco, il cui maggior diametro è dall' alto in basso, lo si ritrova un pollice più alto del margine inferiore, e 18 linee lontano dal margine sinistro dello stomaco. L'altro buco è di figura oblunga ed in direzione orizzontale: Ha sei linee di lunghezza, ed è posto a due pollici e mezzo dal margine destro del precedente, un poco al disotto del piano del quale esso è situato : del resto i lembi di questo foro sono egualmente frangiati, e, come nell' altro, non si osserva nel contorno nè spessore, nè durezza, nè rimarchevole injettamento. Nella superficie posteriore dello stomaco, il colorito brunastro è in generale meno carico; è limitato alla piccola curvatura e ad una parte della grande. Soltanto verso la porzione pilorica è più intenso. Tuttavia se si eccettui la gonfiezza comune alle due superficie e le molte vessichette che vi si ritrovano, i guasti della putrefazione in questo viscere sono poco innoltrati, nè nocquero alla esattezza delle indagini.

Esaminato lo stomaco internamente, s' incontrarono le seguenti particolarità: l' orifizio cardiaco è rosso, e tale è pure il colorito di tutta la piccola curvatura, però meno intenso. Il fondo del sacco injettatissimo, con diverse ramificazioni, di cui le più distinte sono corrose superficialmente. Un analogo injettamento di vasi si trova sopra tutta la grande curvatura, come pure sulla superficie di tutto il viscere v' ha nume-

rose macchie, varie di forma e di dimensioni, di colore rosso, giallo ocraceo e nero, e numerose vescichette enfisematiche, però senza generale, nè locale rammollimento. L' orifizio interno dei due fori è tagliato netto, ed il contorno non offre traccia d' injettamento, nè d' ingrossamento. In mezzo a tanto disordine parve il piloro fosse quasi nello stato normale. Finalmente si ritrovarono parecchi globetti mercuriali aderenti alla membrana mucosa gastrica.

2.° Il duodeno ha sopra tutta l'interna superficie un gran numero di vescichette enfisematose, ed è ricoperto da un abbondante strato mucoso di color d' ocra e frammezzato da zone rosso-sanguigne in corrispondenza delle valvule conniventi. Conteneva questo intestino una maggiore quantità di mercurio in globetti, de' quali alcuni grossi quanto un grano di miglio.

3.° Nella prima porzione del tenue intestino, a livello delle valvule conniventi, si trovò un vivace injettamento, che mano mano spariva, per mostrarsi di bel nuovo dopo un intervallo di quattro o cinque pollici, nel quale spazio la membrana era quasi nello stato normale. L' *ileo* parve sano, e come nel *digiuno*, non si ritrovò, in questo primo esame, alcun globetto mercuriale da potersi raccogliere.

4.° Il *cieco* è egualmente nello stato normale, ma contiene mercurio in grossi globetti che si valutò circa ad una dramma.

5. Il *colon* parve sano fino verso il *retto*: questo mostra una generale injezione rossa, che nella parte corrispondente al mesoretto, passa in color carico, che rassembra una vera enchimosi, il qual colorito è più sensibile verso l' estremità anale del retto. Del rima-

nente, dopo il cieco, il crasso intestino conteneva un certo numero di globetti mercuriali, che riuniti ai precedenti estratti dalle altre parti del canale alimentare, ammontarono a circa due dramme di mercurio.

Noi aggiungeremo, che avendo più volte fatto bollire nell' acqua distillata il tubo intestinale, onde sbarazzarlo di una grande quantità di pinguedine, che credemmo potesse opporsi ad esatte indagini, restammo convinti, che v' era ben poche di queste parti, le quali non fossero come compenetrate da una specie di rugiada mercuriale formata di minutissimi globetti.

Le numerose esperienze chimiche tentate sur il liquido delle cavità splaniche, sulla lavatura dello stomaco e delle intestina, sull' alcoole in cui si fece macerare lo stomaco e le intestina, sul residuo della distillazione di questo stesso alcoole, sulla decozione acquosa degli intestini, sui punti biancastri osservati nel paucreas; queste esperienze, io dico, non hanno somministrato traccia alcuna di sostanza velenosa. » Impertanto noi faremo osservare, dicono i signori *Carron* e *Ballot*, » che ammettendo sia stato dato del sublimato corrosivo alla *Villoing*, siccome, questo veleno rapidamente si scompone allorquando venga posto in contatto dei nostri tessuti e ben presto passa allo stato di proto-cloruro, o mercurio dolce, e questo mercario dolce è del tutto insolubile, ed ha la proprietà di combinarsi intimamente coi nostri tessuti, soprattutto nel caso in questione dopo un sì lungo tempo tempo di sepoltura, e colla marcata circostanza di una grande quantità di grasso, a talchè, dopo la trasmutazione del sublimato corrosivo in mercurio dolce, e la combinazione di questo colla tessitura animale, non rimane,

ordinariamente parlando, che un solo mezzo per dimostrare l'avvelenamento; e questo mezzo consiste nel rivificare il mercurio coi processi dell' arte: si comprenderà facilmente, che la quantità considerevole di globetti mercuriali ritrovata a nudo negli organi intestinali, ci ha impedito di far uso del solo mezzo di riconoscere l' avvelenamento del sublimato corrosivo, scorso già lungo tempo, vale a dire, la rivificazione; imperocchè noi non avremmo potuto affermare, che il mercurio metallico ottenuto coll' accennata operazione, non fosse lo stesso di quello che si è veduto in globetti minutissimi penetrare quasi tutto il tubo intestinale. La esistenza adunque di questi globetti negli intestini ci parve un ostacolo insuperabile, onde dimostrare l'avvelenamento causato dal sublimato. »

Cionullameno le gravi lesioni osservate negli organi digerenti della *Villoing*, ed in peculiar modo quelle ritrovate nello stomaco e nel retto, l' andamento e soprattutto il termine violento della malattia, osservato da uno di noi; finalmente il mercurio raccolto nelle cavità digerenti, senza che il trattamento dal medico ordinato, ne possa spiegare la presenza; queste circostanze riunite ci fanno legge di dichiarare, che se ci fu impossibile di provare l'avvelenamento, noi teniamo sentenza, che almeno vi sono forti presunzioni, per istabilirlo. » (Rapporto dei signori *Carron* e *Ballot* in data del 7 agosto 1829).

Tale è l'avvenimento che mi diè l'occasione ditrattare la quistione annunziata al principio di questa Memoria, e di cui intendo occuparmi, pria di far conoscere l'opinione mia in riguardo al processo della *Villoing*.

Volendo determinare se il trovare una certa quantità di mercurio in istato metallico nel canale digerente d' un individuo posto nelle circostanze sopra annunziate, sia prova di veneficio d'una preparazione mercuriale, importa tentare due serie di sperimenti. Nella prima si avvelenino cani col deuto-cloruro di mercurio, cogli ossidi e coi sali mercuriali, per vedere se si scompongano negli organi digerenti in modo da somministrare mercurio in istato metallico: Nell'altra serie di sperienze si faccia inghiottire ad animali gli stessi composti mercuriali, ma frammisti a sostanze capaci di poterli decomporre al modo stesso che si opera nei chimici laboratorii, onde separarne il metallo. Egli è chiaro che se in questi casi differenti si troverà mercurio dentro il canale alimentare, sarà mestieri conchiudere, che la esistenza del mercurio, può essere tal fiata la prova, che un veleno mercuriale sia stato ministrato.

Prima serie d' esperimenti. Introduzione nello stomaco di veleni mercuriali non frammisti con altre sostanze. — Deuto-cloruro di mercurio. — 1.° Allorchè si fa inghiottire a cani di mezzana grossezza 30 o 40 grani di deuto-cloruro di mercurio polverizzato (sublimato corrosivo) dessi non tardano molto a soffrire tutti i sintomi del tossicamento, e muojono dopo quattro, sei, dieci o dodici ore. Trattandosi di una dose molto grande, ella è probabil cosa, che una porzione del tossico rimanga nel canale digestivo, comunque gli animali abbiano vomitato a più riprese: cosa però, che in parte puossi impedire, mettendo loro la museruola. Se questi cani si seppelliscano in una cassa di abete alla profondità di tre o quattro piedi, e dopo

tre o quattro mesi si dissotterrino, all'autossia si scuopre, che il canale alimentare, non rinchiude *alcuna traccia di mercurio metallico.* Onde viemeglio assicurarsene, si secchi tanto lo stomaco, quanto le intestina, e dopo attentamente si esamini ogni loro parte, armato l' occhio di ottima lente, e si avrà lo stesso risultamento. Impertanto è facile cosa il dimostrare l' esistenza di un preparato mercuriale nel suddetto tubo intestinale, sommettendo porzioni della membrana mucosa all' azione della potassa in un tubo di vetro fatto arroventare: così operando si volatizzerà realmente il mercurio metallico che proverrà dal composto di proto-cloruro di mercurio e di materia animale; imperocchè il sublimato corrosivo agendo sopra l' animale tessitura si scompone, e convertesi in proto-cloruro, o mercurio dolce. 2.° Se invece di seppellire i cani avvelenati col sublimato, si lascino all' aria aperta per lo spazio di uno o due mesi dopo la morte: al tagliarne il corpo si trova, che la membrana mucosa dello stomaco è fatta grigia, siccome avviene dei tessuti animali che stettero per qualche tempo a contatto del deuto-cloruro di mercurio: ma anche in questo caso non si scuopre *alcuna traccia di mercurio metallico* nel canale digerente. Il sublimato corrosivo è stato tuttavia scomposto del tutto o quasi del tutto; se non che invece di essere ridotto allo stato di mercurio metallico, esso venne trasformato in proto-cloruro o calomelano, il quale si è intimamente combinato coi tessuti del tubo intestinale. Per la stessa ragione riscaldando, come già si disse, in un tubetto di vetro, una porzione della membrana di color grigio di cui si è parlato, unitamente ad una porzione

di potassa, il proto-cloruro si scompone, e si ottiene il mercurio nello stato metallico: dal che segue che si giugne bensì a dimostrare che il sublimato corrosivo è stato scomposto, ma si prova altresì, che il prodotto di questa decomposizione non è *punto mercurio in istato metallico.*

3.° A più forte ragione non si rinviene di questo metallo nelle vie digerenti, se i cani ammazzati col deuto-loruro di mercurio, siano aperti due giorni dopo la morte: i fenomeni sono in allora analoghi ai precedenti, salvo che si può scoprire una gran quantità di mercurio sublimato non decomposto, segnatamente se notevole sia stata la dose trangugiata.

4.° Se si chiudano in un intestino crasso venti o venticinque grani di deuto-cloruro di mercurio sciolti in mezz' oncia d' acqua, e frammisti con carne tagliuzzata, con bricciole di pane e con acqua albuminosa, e si ponga questo intestino in una scatola di abete, e si sotterri a due piedi di profondità, al diseppellirla a capo di tre o quattro mesi, non s'incontrerà rinchiusa nell' intestino traccia alcuna di *mercurio in istato metallico*, avvertendo di non pigliare per mercurio, una folla di globettini lucidi, i quali, ben esaminati, altro non sono che globettini di grascia. Tuttavolta, non è difficile di dimostrare nella massa in quistione, la presenza di una preparazione mercuriale: diseccando e calcinando essa massa in una storta con calce o potassa, si ottiene del mercurio, che va a condensarsi in globettini nel collo della storta. Il quale metallo, mi giova ripeterlo, proviene dal composto di proto-cloruro e di materia animale, e non dal sublimato corrosivo, che sarebbe rimasto indecomposto,

perocchè sciogliendo nell'acqua una porzione di pasta alimentare avvelenata, e trattando la soluzione coll'acido idro-solforico, questa si colorerà appena; prova che dessa contiene soltanto atomi di sublimato corrosivo.

5.° Mettendo in un gran boccale di vetro a largo collo due o tre dramme di sublimato corrosivo disciolto in due pinte e mezza d'acqua, oppure soltanto cinque o sei grani di questo deuito-cloruro, e giugnendovi carne, cervella, porzioni di tubo intestinale, a capo di alcuni dì si vedrà il liquido contenere appena del sublimato covrosivo, mentre che le materie animali saranno grigie, dure, come conciate, e avranno le stesse proprietà di un composto di proto-clururo di mercurio e di materia animale, ma non vi sarà *traccia di mercurio metallico.* A capo di quindici mesi le cose saranno nello stato medesimo: la scomposizione non avrà fatto alcun progresso, e il metallo non sarà meglio rivificato che non lo era dopo pochi dì.

Ossidi di mercurio. — 1.° Se si racchiuda in una scatola di abete un intestino crasso in cui siano quaranta grani d'ossido rosso di mercurio mescolato con carne, pane in minuzzoli, e ridotto il tutto in polta mediante acqua albuminosa, e si sotterri questa scatola alla profondità di due piedi, all'estrarla dalla terra a capo di tre o quattro mesi, la materia serbata entro l'intestino, mostrerà gran novero di punti rossi, che l'analisi dimostrerà essere deutossido di mercurio; ma non si scoprirà atomo alcuno di *mercurio in istato metallico*, per qualunque solerzia si ponga nell'indagine della massa, sia dessa umida o perfettamente secca.

2.° Facciasi inghiottire a digiuno quaranta o sessanta grani di deutossido rosso di mercurio ad un cane di mezzana statura: ben presto desso proverà i sintomi del tossicamento delle preparazioni mercuriali, e perirà dopo dodici, diciotto o trenta ore. Posto il cadavero in bara di abete, si sotterri alla profondità di due o tre piedi, e dopo tre o quattro mesi si proceda al dissotterramento. All'aprire il cadavere, in nessuna parte del canale digerente s'incontrerà *traccia di mercurio metallico*. Si raccolgano con diligenza le mucosità ispessite, e di color rossastro, che tappezzano la membrana interna dello stomaco e delle intestina, e si facciano seccare, onde meglio osservare il mercurio, se pure ve n'ha; ciò non pertanto non se ne scoprirà neppure la mercè di ottima lente, quandochè ad occhio nudo, o mediante l'acido idroclorico, o la calcinazione, sarà facile far chiara la presenza dell'ossido rosso, qualora esso ossido rosso non sia stato del tutto rigettato per vomito, o per secesso.

Massa nera detta volgarmente protossido di mercurio. Si faccia inghiottire ad un cane di mezzana statura, e a digiuno, un oncia circa di quest'ossido polverizzato: può darsi che l'animale abbia qualche vomito a capo di dodici, venti, o venticinque minuti; ma ben presto sarà in preda ad altri accidenti e sì morrà dodici, quindici, o ventiquattro ore dal principio dell'esperienza. Sparandone il cadavere sei o sette giorni dopo, non si ritroverà nel canale digerente *mercurio metallico unito in globetti*, ma in quella vece un liquido vischioso di color verde, nericcio, entro cui nuoterà una parte della polvere nera, tran-

gugiata. Si filtri questo liquido, e si faccia seccare la materia rimasta sul feltro; vi si incontrerà di molto ossido nero, ma non *mercurio riunito in globetti.* Senza dubbio, che schiacciando la materia ed osservandola colla lente, si vedrà mercurio in istato metallico sparso qua e là; ma si sa che l'ossido nero, prima di farlo inghiottire all'animale; avrebbe presentato lo stesso fenomeno. Lo stomaco ed il canale intestinale seccati a dolce calore, presenteranno sopra molti punti una moltitudine di globetti di mercurio talmente piccoli, che non si potranno ben esaminare se non coll'ajuto di ottima lente: essi aderiranno intimamente alla membrana mucosa.

Sali mercuriali. — Si porga ad un cane robusto e grosso due dramme di *proto-nitrato* di mercurio *cristallizzato* e ridotto in polvere. Ben presto si affaccieranno i sintomi dell'avvelenamento; l'animale verrà preso da vomito, e morrà a capo di alcune ore. Tagliandone il cadavere sette od otto giorni dopo, nel canale digerente non si scoprirà *alcuna traccia di mercurio in istato metallico.* Lo stomaco e gli intestini saranno infiammati, specialmente in alcuni punti, e ricoperti di un fluido spesso, giallo, bruniccio. Se, tolto questo umore, si lavi l'interno del canal digerente con acqua distillata e si feltri l'acqua della lavatura mescolata insieme col fluido, di cui si è detto, si vedrà che il liquido filtrato conterrà del proto-nitrato di mercurio, perocchè esso sarà precipitato in nero dall'acido idro-solforico e dalla potassa, ed in bianco dall'acido idro-clorico. Lo stomaco e gli intestini, e qualche volta ancora la materia che sarà rimasta sul filtro, dopo il diseccamento, lascieranno

scorgere, armato l'occhio di buona lente, un gran numero di globetti di mercurio in istato metallico non mobili, ma al contrario aderenti alla membrana mucosa.

Zucchero mercuriale. — Si faccia inghiottire ad un cane di mediocre grossezza cinque dramme di zucchero mercuriale, preparato triturando una dramma di mercurio con mezz'oncia di zucchero, fino al estinzione compiuta del metallo; scorse sei ore si strozzi l'animale, che fino allora non avrà sofferto notabili accidenti. All'aprirne il cadavero la dimane, si ritroverà nello stomaco e soprattutto presso il piloro, una gran quantità di mercurio visibile ad occhio nudo, e nuotante framezzo agli alimenti: non ve n'avrà nel canale intestinale. Nessun dubbio che se si fosse sostituito allo zucchero mercuriale il *mercurio gommoso*, *l'unguento grigio o napoletano*, o tutt'altra preparazione nella quale il mercurio è soltanto diviso, si sarebbero ottenuti gli stessi risultamenti.

Seconda serie d'esperienze. Introduzione nello stomaco di veleni mercuriali frammisti con sostanze capaci di ridurre il mercurio allo stato metallico. — Prima di esporre queste esperienze, io credo far conoscere alcune delle sostanze che sono dotate della proprietà di scomporre nei nostri laboratori veleni mercuriali, e represtinarli allo *stato metallico* all'ordinaria temperatura. Questo studio sarà di grande vantaggio alla soluzione del problema che mi fu proposto. Certo è che v'ha molte altre sostanze capaci di repristinare le preparazioni mercuriali, nè io pretendo di descriverle tutte; bensì voglio indicarne alcune fra quelle, le quali più comunemente si incontrano nel commercio.

Proto e deuto-nitrato di mercurio. — Mescendo questi sali, disciolti nell'acqua, con olio di trementina, con arsenico, con ferro, con rame, con fosforo e con proto-solfato di ferro, i due sali mercuriali vengono scomposti anche all'ordinaria temperatura, e si ottiene del mercurio in istato metallico, di cui si può facilmente dimostrare la presenza feltrando la mescolanza, e seccando la materia che rimane sul feltro. In alcuni dei casi, di cui parlo, accade che la rivificazione del metallo si faccia aspettare per alcune ore, e qualche volta ancora per alcuni dì (1). Gli stessi sali trattati coll'etere zolforico, l'acquavite, l'alcoole a 40 gradi, lo zucchero e l'olio d'oliva, non somministrano mercurio metallico all'ordinaria temperatura.

Se si sciolga, mercè un dolce calore, 12 grani di mercurio in 144 grani d'acido nitrico a gradi 40, e si versi la soluzione in un largo provino contenente 144 grani d'alcoole a gradi 36, basta lasciare la mescolanza per alcuni minuti alla temperatura di 30 o 40 gradi al disopra di zero, perchè nasca sensibile reazione: si ha svolgimento di gas, poco stante il liquore s'intorbida, s'oscura e diviene poi nero, ciò che dipende dal mercurio metallico che si deposita: nello stesso tempo emetterà un vapore bianchiccio, avente

---

(1) *Il proto-nitrato di mercurio è prontamente decomposto, e ripristinato a freddo ancora dalla gelatina e dall'albumina: si può convincersene, seccando la massa grigiastra che da questa mescolanza si produce, ed esaminandola colla lente.*

l'odore di etere nitrico, il quale contiene del mercurio metallico in sospensione: alcuni minuti dopo, l'azione divenendo più forte, si depongono aghi bianchi di mercurio fulminante: se sul finire dell'esperienza si decanti questi cristalli ed il liquido che loro soprasta, si troverà nel fondo del provino del *mercurio metallico*, visibile soprattutto dopo l'asciugamento. Egli è facil cosa il provare, che il vapor bianco e grave, che si è volatilizzato nella reazione dell'alcoole sul sale mercuriale, contiene di questo metallo; basta covrire per qualche tempo il provino con carta: questa si troverà coperta di globetti mercuriali, e ve ne avrà altresì molti tutt' all' intorno della bocca del provino. L'acoole può adunque vivificare il mercurio del nitrato acidissimo a una temperatura, che non sorpassi cinquanta gradi sopra zero.

Proto-zolfato e deuto-zolfato di mercurio. — Sciolti questi sali nell'acqua e mescolati con fosforo, arsenico, rame, ferro, con proto-zolfato di quest'ultimo metallo, olio essenziale di trementina, ecc., si scompongono a freddo, e danno istantaneamente *mercurio metallico*, ovvero dopo qualche ora o qualche giorno (1). L'olio d'oliva, lo zucchero non lo rivificano all' ordinaria temperatura, nemmeno a capo di quindici giorni.

Deutossido di mercurio rosso. — Si può lasciare a

---

(1) *L'albumina e la gelatina repristinano il proto-zolfato di mercurio. Operando come si è detto riguardo al proto-nitrato, se ne ha la prova.*

freddo questo ossido in contatto coll'olio essenziale di *trementina* per due o tre giorni a freddo, senza che sia revificato; ma si tosto che si aggiunga alla miscela qualche goccia d'acido nitrico concentrato e si agiti, vi ha dissoluzione, coloramento verde-carico, e, qualche ora dopo, il mercurio metallico diviene visibile, siccome facile riesce l'assicurarsene, filtrando il tutto, e facendolo prosciugare. Il proto-zolfato di ferro sciolto nell'acqua, e mescolato a freddo con quest'ossido, lo rivifica a capo di qualche tempo; e si ottiene mercurio corrente.

Fra le sostanze atte a rivificare le preparazioni mercuriali, tengono i due primi posti l'olio essenziale di trementina ed il proto-zolfato di ferro. Riflettendo al loro modo di agire sopra il deutossido rosso di mercurio è permesso di conchiudere, che quest'ossido non si lascia facilmente disossidare a freddo dal mescolarlo con corpi avidi di ossigeno.

Deuto-cloruro di mercurio (sublimato corrosivo). — Il deuto-cloruro di mercurio sciolto nell' acqua, viene decomposto a freddo in modo di lasciar libero il *mercurio in istato metallico*, dal ferro, dal rame, dallo zinco, dall'arsenico e dal fosforo. L'olio essenziale di trementina, anche nello spazio di otto giorni, non può alterarlo sensibilmente: però la mescolanza è leggermente intorbidata da particelle nericcie eccessivamente esili, formate forse da mercurio metallico: l'albumina, la gelatina, l'alcoole, l'acquavite, l'etere e l'olio d'oliva, non esercitano azione su di esso, in modo da ridurre il mercurio allo stato metallico.

Vediamo ora ciò che accade all' introdurre nello stomaco degli animali alcuna delle mescolanze di cui

abbiamo testè fatto parola: Noi sceglieremo specialmente quelle sostanze che più energicamente rivificano i veleni mercuriali.

Esperienza. — Si injettò nello stomaco di un cane di mezzana grossezza ed a digiuno, 36 grani di proto-nitrato di mercurio sciolto in un'oncia d'acqua, ed immediatamente dopo una dramma di proto-solfato di ferro, egualmente sciolta nella stessa quantità d'acqua. Si allacciò l'esofago al cane, acciochè non avesse a vomitare: ben tosto l'animale fa sforzi per rigettare, ed è in preda a tutti i sintomi del tossicamento: qualch'ora basta a farlo perire. La dimane, sparatone il cadavero, non si trova nel canal digerente *traccia alcuna di mercurio metallico*, quantunque a prima vista si avesse potuto pigliare per mercurio alcuni globetti, che altro non erano che bolle d'aria. Filtrato il liquido contenuto nello stomaco, conteneva ancora del nitrato di mercurio, poichè coll'acido idro-zolforico dava un'abbondante precipitato nero, e la materia rimasta sul feltro fatta asciugare, offriva, l'occhio armato di *lente*, qua e là piccolissimi globetti di mercurio. Raccolto insieme il muco spesso bigiccio verdognolo che era nello stomaco e nelle intestina, e diseccato a un dolce calore, si vidde pure in esso del mercurio; finalmente la membrana mucosa dello stomaco degli intestini, ben seccata, ne presentò in gran copia; ma i globetti non erano visibili ad occhio nudo, nè erano liberi, bensì fortemente aderenti alla membrana mucosa.

Esperienza. — Fatti trangugiare ad un cane di mezzana grossezza diciotto grani di sublimato corro-

sivo sciolti in un oncia d'acqua e mescolati a tre dramme di rame ridotto in polvere, si legò all'istante l'esofago: l'animale spirò a capo di dieci ore. Il giorno appresso venne aperto. Lo stomaco conteneva circa otto oncie di un liquido intensamente verde, torbido, che si filtrò. Non si scovrì traccia di mercurio, nè di rame metallico sulla membrana mucosa dello stomaco, e neppure su quella delle intestina ancor umide. Il liquido filtrato era verde e quasi del tutto formato d'idro-clorato di rame: prosciugato il residuo, era esso pure di color verde, e conteneva notevole quantità di piccolissimi globetti mercuriali, visibili colla lente e quasi incorporati con una materia mucosa. Nello stomaco diseccato scorgevasi qua e là delle particelle di rame metallico e delle macchie azzurrognole formate da un sale di rame tramischiato con diversi *globetti di mercurio metallico.*

Esperienza. — Si introdusse nello stomaco di un piccolo cane una mezza dramma di deuto-nitrato di mercurio in parte sospeso, ed in parte sciolto in mezz' oncia d'acqua, e mescolato con due oncie di olio di trementina: si legò l'esofago per impedire il vomito: l'animale morì dieci ore dopo, e fu aperto la dimane. Lo stomaco e le intestina erano vivamente infiammati, nè presentavano traccia alcuna di *mercurio metallico in globetti*: Non per tanto, come la membrana mucosa delle intestina era ricoperta di una mucosità bigiccia, lucente, che molto assomigliava al mercurio assai diviso, tolte dallo stomaco alcune cucchiajate di un liquore spesso, e filtrato, questo liquore mandava forte odore di trementina, nè intorbidossi pell'azione di alcuno de' reattivi propri a scoprire il

deuto-nitrato di mercurio. Il residuo del feltro, fatto asciugare, aveva color rossiccio e racchiudeva, qua e là, del mercurio metallico in globetti minutissimi. Essiccato lo stomaco e il canale intestinale, lasciavano vedere molto di questo mercurio, soprattutto se si esaminavano ad occhio armato; i quali globetti sembrava fossero come incassati nel tessuto.

Dalle quali esperienze tutte risulta 1.° che il deuto-cloruro, e gli ossidi di mercurio non si scompongono nel canal digerente dei cani a cui siansi fatti ingojare, in modo, da somministrare mercurio in *istato metallico*; ma ch' egli è tuttavia possibile, dopo parecchi mesi di sepoltura, di dimostrare in questo canale l'esistenza di un composto mercuriale, quantunque non si scoprano globetti mercuriali, 2.° che la massa nera conosciuta sotto il nome di protossido di mercurio, tolta dallo stomaco, seccata e schiacciata, lascia scorgere *mercurio non riunito in globetti mobili*, quale lo si può vedere in questa stessa massa nera, pria di darla a cani. 3.° Che il proto-nitrato ed il proto-zolfato di mercurio, se posseggono la proprietà di essere ridotti del tutto, o in parte allo stato metallico dall' albumina e dalla gelatina, possono al contrario in certi casi essere rivificati, soprattutto dopo alcuni giorni, dai tessuti dello stomaco e delle intestina, o dagli alimenti che contengono; ma allora il mercurio metallico messo a nudo, resta come incorporato colla materia che lo ha separato dai sali, e invece d'essere riunito in globetti mobili, sovente non lo si riconosce che coll' ajuto della lente: 4.° che v'ha un numero grandissimo di mescolanze, di composti mercuriali con altri corpi, nei quali, in seguito

di alcune chimiche reazioni, il mercurio può essere ridotto allo stato metallico tanto a freddo, quanto coll'ajuto di un legger calore, alle volte quasi istantaneamente, alle volte soltanto dopo alcune ore, anzi dopo alcuni giorni; 5.° che non sempre può accadere, facendo inghiottire di simili mescolanze ad animali vivi, non sempre può accadere, all'aprirne i cadaveri, di trovare mercurio metallico nello stomaco e negli intestini; imperocchè gli animali muojono troppo celeremente, perchè possa operarsi la decomposizione del composto velenoso e dare mercurio allo stato metallico; e se lo stomaco contiene alimenti, può non esservi stato tra il veleno mercuriale e la sostanza che lo deve represtinare, il necessario intimo contatto: oltre di ciò, pell'irritazione prodotta dalla sostanza velenosa, fassi una secrezione più abbondante di umori, la quale, snervando il veleno, può essere una nuova cagione per cui esso non venga scomposto. Citiamo un'esempio onde meglio far comprendere questa proposizione. Si faccia inghiottire ad un cane una mescolanza di sublimato corrosivo sciolto nell'acqua, unitamente ad un metallo capace di represtinarlo, per esempio, zinco, rame, ferro; questi tre metalli sono più pesanti della soluzione di sublimato corrosivo; perciò, quello di loro che sarà unito alla soluzione medesima, cadrà al fondo dello stomaco, e si potrà nascondere nelle pieghe della membrana mucosa, per cui agirà appena sulla soluzione di sublimato, il quale per propria azione si sarà già tramischiato cogli alimenti, e ne sarà stato in parte decomposto: 6.° che v'ha sempre *mercurio metallico in globetti* in una regione del canale digerente

di quegli animali che vennero uccisi alcune ore dopo aver trangugiato *zucchero mercuriale*. Egli è chiaro che il mercurio gommoso, l'unguento mercuriale, e tutte le altre preparazioni nelle quali questo metallo viene soltanto diviso, debbono comportarsi come lo zucchero mercuriale. 7.° Che l'*esistenza di una certa quantità di mercurio metallico* nelle vie digerenti di un'individuo trapassato dopo aver sofferto tutti i sintomi dell'avvelenamento acuto, ci pare sufficiente a rendere probabilissimo l'avvelenamento operato da un composto mercuriale, quando sia avverato, che non venne punto inghiottito, nè injettato nel retto mercurio in istato metallico (zucchero mercuriale, unguento grigio, unguento napoletano, mercurio gommoso): 8.° che questa probabilità sarà maggiore, nel caso di cui parliamo, se si scopra nelle vie digerenti, oltre mercurio in istato metallico, un rimasuglio della sostanza che ha composto, e repristinato la preparazione mercuriale, o si ritrovi almeno il nuovo composto, che questa sostanza ha dovuto formare: così, per maggior chiarezza, supponiamo, che il veleno mercuriale sia stato inghiottito, tramischiato con ferro o rame, e che, oltre mercurio metallico, s' incontri rimasugli di ferro o rame, o un sale di questi metalli formato a spese dell'acido o del corpo col quale il mercurio stava combinato nel veleno mercuriale: 9.° che l'esistenza simultanea nel canale digerente di mercurio iu istato metallico in globetti, e di ossido nero di questo metallo, basta per affermare che vi ebbe avvelenamento causato da un preparato mercuriale; ma che nel caso presente, il mercurio metallico, che noi supponiamo provenire dalla massa nera

dell'ossido, non costituisce la prova principale dell'avvelenamento, la quale consiste soprattutto nel trovare entro le vie digerenti un residuo di ossido nero (1).

Mi si obbietterà: voi non ammetette dunque che il mercurio si possa presentare allo stato metallico nelle vie digerenti di quegli individui, che per lungo tempo hanno fatto uso di piccole dosi di preparazioni mercnriali, o di frizioni della stessa natura? Rispondo, che medici di grave autorità negano la possibilità di tale avvenimento, e trattano come favolose tutte le osservazioni, che si adducono per istabilirlo: io sono dello stesso avviso; tuttavolta, siccome in medicina legale egli è dannoso fermare un precetto che non sia rigorosamente provato, io invito i periti ad usare la più grande circospezione, e non affermare, che il mercurio allo stato metallico ritrovato nel canale digereute di una persona che faceva da lungo tempo uso di mercuriali preparazioni, non possa provenire da queste preparazioni che si sarebbero scomposte nei nostri organi: ma io credo altresì che essi debbano far conoscere a' magistrati la verosimiglianza dell'opi-

---

(1) *Non è mai soverchia l'attenzione e la diligenza nel ricercare il mercurio nello stato metallico nello stomaco o nelle intestina, poichè vi si può ritrovare una quantità di globetti gazosi, pinguedinosi od altri, che somiglino per modo al mercurio, che per decidere sulla natura loro è indispensabile separarli o farli rotolare con uno spillo e osservarli colla lente.*

mione, contra la quale essi non osano pronunziare in modo assoluto.

Esame del fatto accaduto alla Villoing. — Fermate le precedenti generali nozioni, volgiamoci a farne l'applicazione al caso speciale sul quale venni richiesto del mio parere: vedrassi quanto sia difficile di provare che la Villoing morisse attossicata.

Agevol cosa è il dimostrare primamente, che *l'esistenza del mercurio in istato metallico nel canale digerente di questa donna non prova il veneficio.* Di fatto, questo mercurio poteva provenire 1.° da porzione di questo metallo, che si sarebbe fatta inghiottire in istato metallico, sia in natura, sia tramischiata con zucchero, gomma, grasso o tutt' altra sostanza, 2.° da una porzione della massa nera conosciuta volgarmente sotto il nome di protossido di mercurio, massa in cui il metallo esiste in istato libero; 3.° da un sale mercuriale, come sarebbe il proto-nitrato o il proto-zolfato, i quali sali sarebbero stati scomposti dal tessuto del canale digerente durante il seppellimento: 4.° da una preparazione mercuriale velenosa, come il sublimato corrosivo, o da sali solubili di mercurio, che sarebbono stati dati mescolati con sostanze capaci di scomporli in modo da mettere il metallo a nudo. Esaminiamo ciascuna di queste ipotesi, e ci convinceremo, essere cosa impossibile lo dimostrare l'avvelenamento.

Se la *Villoing* avesse trangugiato mercurio in sostanza, o diviso dallo zucchero, dalla gomma, dal grasso, ecc., ciò che mi pare probabilissimo, egli non sarebbe il mercurio che avrebbe cagionati gli accidenti, perciocchè questo metallo non è velenoso se

non quando sta per lungo tempo nel canale intestinale, ed abbia quivi provato una grande divisione; di più, anco in questa ipotesi, esso mercurio fa nascere tremori, paralisi, salivazione e giammai sintomi di gastro-enterite acuta, come accadde nel caso in quistione.

Nè meglio si spiega l'avvelenamento ammettendo, che venisse dato alla *Villoing* protossido nero di mercurio, non perchè questa massa nera non sia atta ad uccidere con sintomi analoghi a quelli prodotti dalle preparazioni mercuriali velenose, ma perchè se tale fosse stata la sorgente del mercurio trovato nel dutto intestinale della *Villoing*, si sarebbe dovuto incontrare in questo canale una notevole quantità di detto protossido nero, soprattutto il peso del mercurio raccolto da questo tubo, che ammontava intorno a due dramme: ora, nelle vie digerenti non vi avea la più lieve traccia di materia nera rassomigliante detto protossido. Inoltre mi piace di osservare, che io concedo assai ammettendo, che dopo l'avvelenamento pel protossido nero di mercurio, si possa scoprire altrettanto di mercurio metallico *riunito in globetti mobili* nello stomaco, e negli intestini; conciosiachè mai l'ho io trovato in questo stato nelle mie esperienze: ma basta che si comprenda la possibilità del fatto, perchè se ne tenga conto.

Le stesse considerazioni mi fanno escludere l'idea che l'avvelenamento sia stato prodotto da uno di quei sali mercuriali, che talvolta l'albumina e la gelatina scompongono, per modo da addurre una porzione di mercurio allo stato libero. Di fatto, nei casi tutti di questo genere di composizione, il mercurio

non si mostra libero e globoso sulla superficie della membrana mucosa, ma lo si ritrova sempre incorporato colle materie, che i suddetti sali decomposero, e bisogna armare l'occhio di ottima lente onde discernerlo. D'altronde, si rifletta all'enorme quantità di sale mercuriale, che la *Villoing* avrebbe dovuto inghiottire perchè si avessero a repristinare due dramme di mercurio: la qual dose considerevolissima avrebbe in pochissimo tempo uccisa la *Villoing*; e certamente si avrebbe ritrovato una porzione di veleno non iscomposto.

Vediamo ora se ci è permesso di attribuire il tossicamento ad una velenosa preparazione mercuriale, che si sarebbe mescolata con una sostanza atta a repristinare il metallo. Si potrebbe credere che il veleno fosse stato dato in dose sufficiente, affinchè porzione di esso uccidesse l'inferma, mentre l'altra porzione sarebbe stata scomposta o dal ferro o dal rame, o dall'arsenico, o dall'olio di trementina, onde questa somministrasse il mercurio trovato nel tubo digerente. Ma per adottare una cosiffatta spiegazione sarebbe abbisognato, che si fosse scoverto nei liquidi analizzati, o sali di ferro, o di rame, oppure avanzi di materie che avessero potuto scomporre il veleno mercuriale: ora le indagini fatte provano che non ve n'era un atomo, nè nei fluidi, nè nei tessuti del canale digerente. Dall'altra parte, se tale fosse stata l'origine del mercurio ritrovato, io ripetero ciò che dissi poc'anzi; qual dose di veleno sarebbe stata mestieri far inghiottire per aver dopo la morte quasi due dramme di mercurio in istato metallico? Ognun vegga se non si sarebbe trovato un avanzo di veleno

non iscomposto, o della materia che avrebbe operato questa scomposizione, tanto più che questa materia avrebbe dovuto formare una grandissima parte della mescolanza.

Non si obbietterà, al certo, che nella *Villoing* il mercurio poteva provenire da una mescolanza di calomelano e d'acido idro-cianico, mescolanza, che, secondo le recenti esperienze del sig. *Regimbeau*, dà del mercurio metallico in brevissimo tempo: infatti, la dose d'acido idro-cianico necessaria per operare la decomposizione di una quantità di proto-cloruro di mercurio, idonea a dare due dramme di mercurio in istato metallico, avrebbe all'istante uccisa l'ammalata: neppure si vorrà attribuire gli accidenti di cui parlammo, e la presenza del mercurio metallico alle frizioni fatte per lungo tempo, o all'uso interno di medicamenti mercuriali, imperocchè egli è certo che la *Villoing* non venne sottoposta a questo trattamento, il quale non determina giammai la perforazione dello stomaco, nè i fenomeni della gastro-enterite acuta, che si sono osservati. Io dirò di bel nuovo ciò che ho detto intorno la difficoltà di ammettere che il mercurio nello stato metallico, ritrovato nello stomaco, possa riconoscere una simile sorgente.

Se dal sin qui detto risulta, che la presenza del mercurio in istato metallico nelle vie digerenti, non prova che la *Villoing* sia stata avvelenata da una preparazione di questo metallo; e se d'altra parte i periti hanno dichiarato di non aver scoperto alcuna sostanza velenosa, vediamo ciò che si può conchiudere dai sintomi notati nell'ammalata, e dalle lesioni riscontrate nel canale digerente coll'autossia.

Gli accidenti ai quali fu in preda la *Villoing* pos-

sono egualmente essere il risultamento di un venefi-cio, che di una di quelle affezioni della membrana mucosa gastro-enterica, che sono prodotte da tutt'altra causa. Quanto all'infiammazione del tubo digerente ed ai fori dello stomaco, se a prima vista ci traggono a preferire l'ipotesi dell'avvelenamento, essi sono tuttavolta insufficienti per affermarlo; imperocchè, comunque le lesioni di cui si tratta non abbiano presentato tutti i caratteri di quelle, che si incontrano nel più dei casi di perforazione dello stomaco *detta spontanea*, cionullameno sarebbe temerità il sostenere, ch'esse non appartengono all'ultima classe, tanto più che negli esempi di perforazioni spontanee descritte sino a questi ultimi dì, ve n'ha taluno, che non presenta l'insieme dei caratteri patologici, che in sulle prime si aveano risguardati come proprii di queste lesioni. Aggiungasi che i veleni mercuriali non hanno grande tendenza a forare il canale digerente. Sopra 80 animali da mè avvelenati col sublimato corrosivo, col nitrato, zolfato, ed ossidi di mercurio, giammai ho osservato nel loro tubo intestinale alcuna perforazione. Io non pretendo per questo, che essi non possano essere una conseguenza di avvelenamento per opera di preparazioni mercuriali: solamente io penso ch'elle debbono essere rarissime. Ma si dirà, perchè la *Villoing* non sarebbe stata avvelenata da una di quelle sostanze, che forano lo stomaco, per esempio, da un acido concentrato, e perchè dopo o prima l'introduzione di quest'acido, non si sarebbe introdotto in questo viscere una certa quantità di mercurio allo stato metallico onde venisse ridotto velenoso? La cosa è possibile, ma è ben lungi dall'essere provata, per-

chè non si è scoperto traccia alcuna di acido, nè di altra sostanza capace di forare il tessuto del canal digerente. Io concluderò adunque, che gli accidenti provati dalla *Villoing*, e le lesioni di tessuto incontrate dopo la morte, non permettono di affermare che dessa *Villoing* sia morta tossicata: tuttavolta questi accidenti e queste lesioni sono di tale natura da muovere sospetto di veneficio e bastevolmente giustificano gli atti del pubblico ministero.

Se l'esistenza del mercurio metallico nel canale digerente, insieme coi sintomi e colle alterazioni degli organi, non permettono di affermare, che vi sia stato avvelenamento, vediamo cosa si sarebbe potuto conchiudere dall'analisi del tessuto medesimo dello stomaco e delle materie che esso racchiudeva. La quale analisi non venne fatta dai periti incaricati delle indagini chimiche ed anatomiche. Ecco ciò che io scriveva nel mio consulto: « Se lavati diligentemente, con acqua distillata bollente, i tessuti del tubo alimentare e lavate eziandio le materie in esso contenute per isbarazzare e quello e queste di ogni atomo di mercurio metallico, e fatte seccare, avessero al distillarle colla potassa dato mercurio, si sarebbe potuto dire, che questo mercurio non era libero nel canale digerente, e che non proveniva dal calomelano nè da altra preparazione mercuriale aderente alla superficie delle membrane, perciocchè noi supponiamo dette membrane, lavate e ripurgate perfettamente da qualsiasi materia polverosa che potesse trovarsi alla loro superficie: dunque esso faceva parte di un preparato mercuriale velenoso, che venne composto dal tessuto del canale digerente, o dalle materie, che esso con-

teneva. Duolmi che i periti, che hanno dato in quest' occasione chiare prove di molto zelo e d' ingegno, abbiano ommesso di ricorrere all' operazione sopraddetta, che gran luce avrebbe sparso sulla cagione della morte ».

L' analisi di cui si tratta venne ordinata durante la procedura criminale: parecchie porzioni del canale digerente furono calcinate colla potassa, e non si ebbe traccia alcuna di mercurio in istato metallico.

Riassumendo tutto il sin qui detto relativamente al processo della *Villoing*, io dico, 1.° essere impossibile di *affermare* sia dessa morta avvelenata, poichè non si scoprì veleno alcuno nelle materie esaminate dai periti, 2.° non potersi considerare come traccie di una sostanza velenosa mercuriale, il mercurio metallico ritrovato nel tubo intestinale; imperocchè questo metallo, quand' anche si voglia ammettere che operi come veleno, esso non determina giammai gli accidenti nè le lesioni di tessitura osservate nella *Villoing*, tanto più che nulla muove a credere, siccome penso averlo dimostrato, che il mercurio incontrato in questa donna, provenisse da un composto mercuriale velenoso, che sarebbe stato rivificato nelle vie digerenti; 3.° che non pertanto i sintomi che precedettero la morte, e le lesioni di tessitura del tubo digerente, sono sufficienti a far *sospettare*, che l'avvelenamento potrebbe aver avuto luogo; 4.° essere quasi certo, che il mercurio venne inghiottito in natura, sia che lo si avesse dato con mire di delitto, e celarne il disegno, sia che venisse amministrato, giuste idee volgari coll' intendimento di far cessare i dolori de' quali la *Villoing* da alcuni giorni si lagnava. (*Archiv. génér. de méd. Mai* 1830).

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LV, Fasc. 165, Settembre 1830

Ragguaglio anatomico di un aneurisma che interessava tutta l'aorta toracica; del dottor Pietro Paolo Malagò.

Subbietto di questa istoria è un illustre personaggio di Ferrara, di anni 33. di statura piccola, di conformazione di corpo disposta all'apoplessia, e di colorito olivastro. Le estremità tanto superiori che inferiori sono gracili a proporzione del tronco, che osservasi pingue e pronunciato in tutte le sue parti: più breve dell' ordinario la cavità toracica ed acuminata nel mezzo.

Si lasciò di esaminare la cavità del cranio, e della colonna delle vertebre, non creduto necessario, e perchè mancavano i comodi ed il tempo.

Nel mettere allo scoperto le parti dure del torace, ritrovossi nel lato destro dello siero giallognolo infiltrato nella cellulare, che unisce i muscoli fra loro e le ossa sottoposte. Si riscontrarono inoltre tutte le cartilagini delle coste, a riserva dell'ultime spurie d'ambo i lati, perfettamente ossificate e dure in modo

di avere dovuto adoperare la sega onde aprire la cavità. Aperta questa, osservossi alla destra una grossa varice del volume d'un uovo di struzzo nel luogo ove s'uniscono le due cave; traspariva il sangue, che dentro agrumato ed atro vi si trovava in grande copia. V'era eziandio leggera aderenza alla pleura costale, con inzuppamento di siero giallognolo nel tessuto della pleura stessa. Riscontrossi in oltre altra varice più grossa contenente sangue aggrumato ed atro, più in su e posteriormente, che apparteneva alla vena subclavia destra. Il polmoue destro, assai compresso e spinto verso il mediastino, flacido e zeppo di siero e sangue. Alla sinistra il polmone meno alterato, ma però partecipava dello stato del destro. Il pericardio, che conteneva circa tre oncie di uno siero sanguigno, si vide grosso quattro volte più del naturale, indurite le sue pareti, e stridenti, e resistenti sotto il tagliente. Il cuore era flacido, vuoto e dilatato tutto quanto, e più nella sua parte destra od anteriore; ed era inoltre sparso nella superficie esterna da isolette di linfa concrescibile raccolta, quale risultamento di pregresse infiammazioni. L'aorta osservossi tutta quanta aneurismatica dalla sua curvatura sino sotto le colonne del diaframma; in poche parole, tutta la parte toracica di quest'arteria era dilatatissima, esulcerata, ossificata in molti punti, aderente ed aperta nell'esofago. I tronchi arteriosi che hanno origine dall'aorta là nella sua curvatura, cioè la innominata arteria, la subclavia sinistra, ecc. ecc. erano pressochè nello stato naturale, e se erano difettose, ciò era nell'essere più ristrette del consueto nel loro lume.

La colonna vertebrale dorsale contorta alquanto a

sinistra, ed il corpo delle tre ultime vertebre dorsali cariato e corroso. Conteneva il voluminoso aneurisma dell'aorta un polipo fibroso, di lamelle a strati concentrici, di figura conica e del volume all'incirca d'un cuore di bue, lungo cinque pollici, e la base del diametro di tre pollici crescenti; e questa era rivolta all'alto, ed osservossi meno compatta, ed unito vi aveva del sangue nero aggrumato alla cima e fra li più superficiali strati; e si calcolò pesasse all'incirca due libbre di dodici oncie. L'apice di questo polipo nel basso, e strettodell' aneurisma, protuberava nella cavità abdominale al didietro del cardias dello stomaco; la qual cosa fu sentita, aperto che fu il basso ventre. In questa cavità videsi lo stomaco voluminoso assai e sfiancato nelle sue pareti; l'omento quasi affatto distrutto; dello siero sanguigno sparso in cavità, non in molta copia; i reni piccoli, ed assai bene e chiaramente vedevasi la sua struttura lobata: il restante de' visceri pressochè nello stato naturale. I vasi sanguigni maggiori però si trovarono assaissimo alterati, poichè l'arteria aorta era obliterata e ligamentosa sino alla divisione nelle iliache, che riscontraronsi più ristrette del consueto ed in molti punti ossificate. La vena cava assaissimo dilatata da emulare un'intestino tenue, e quasi vuota di sangue.

Tutte queste cose furono vedute ed osservate attentamente dalli signori dottori *Antonio Angelini.*, Presidente del Collegio Medico-Chirurgico, *Francesco Facchelli* professore di chimica e botanica all'Università, *Antonio Neri*, *Giuseppe Benetti*, *Luigi Maniezzi* chirurgo assistente alle grandi operazioni nell'Arcispedale e *Pietro Paolo Malagò* che instituì l'incisione del cadavero e ne fece la presente descrizione:

Questa sorprendente autopsia cadaverica, ch'io credo unica nella raccolta di osservazioni di notomia patologica, avrebbe meritato, ben lo conosco, moltissime altre indagini, previe l'injezioni di vasi, tanto arteriosi che venosi. Ma oltre di mancare in quel momento di tutti i mezzi necessarj, perchè a ciò certamente non preparato, come è ben facile il crederlo; la caldissima stagione poi ed altre circostanze, non permettevano di usare molto a lungo ed a piacere del rispettabile cadavere.

Ommetto qualunqne riflesso teoretico-pratico, o corollario, che da questo fatto si potesse o volesse inferire, lasciando tutto ciò alli dotti maestri che ben sanno dell'arte.

Noterò in fine che questo signore in vita non lasciò mai sentire al medico esploratore nè intermittenza nel polso; nè affanno di respiro, neppure salendo le scale, nè tosse. Visse lautamente, e non fu mai disturbato gravemente nella digestione; spessissimo cavalcava senza soffrire, andava in carrozza ugualmente bene, era disinvolto nella compagnia o brigata. Quello che aveva di particolare, e di incomodo rimarcabile, si era che difficilmente poteva trovare positura ove giacersi per prendere il sonno, e quasi mai potè coricarsi in letto, perchè veniva preso da smania inesprimibile, che assolutamente glie lo vietava. Morì in circa trent'ore, in sequela di vomito ripetuto sanguigno, ed accusando, come soleva ben di spesso, dei dolori alla regione epigastrica.

Istoria d'una flebite puerperale o phlegmasia alba dolens; *del dottore* Pietro Paolo Malagò.

Teresa Medici Vecchiatti, d'anni 26, Ferrarese, occupata negli affari domestici, di temperamento irritabile stenico, dedita al vino; dopo nove anni di matrimonio partorì felicemente per la sesta volta nel giorno 26 aprile 1830. Verso la fine della gravidanza, che non fu la più felice, incominciò a gonfiarsi tutta quanta, e rendersi leucoflemmatica, e ad essere presa da affanno di respiro, e da incomodi dolorosi, pe' quali ella fu in necessità di farsi più volte salassare, Partorito che ebbe, non essendo per niente pronunciato il capezzolo, e facendosi a mala pena vedere la secrezione del latte, fu costretta dare ad allattare la sua bambina, che in capo a pochi giorni morì. Si purgò e le si fecero alcune sanguigne dal braccio, quantochè incominciò a farsi dolente il ventre, con gli altri segni tutti della puerperale febbre, che si manifestò nel terzo giorno dopo il parto. Le cose piegavano al bene, quando all'undecimo giorno mostrossi dolente, gonfia e lucida, oltre ogni credere, la gamba destra, con le vene superficiali manifeste, cerulee e tumide, per le quali cose ebbi ricorso al salasso generale, ed all' applicazione delle sanguisughe lungo la gamba affetta; ma nullostante la malattia non si limitò, ma anzi progredì, e si presentò con sintomi sempre più gravi anche all' altra gamba; poscia alla coscia destra, indi alla sinistra, dimanierachè al quindicesimo giorno di puerperio, l' enfiagione occupava

interamente tutte due le estremità inferiori, ad onta di otto salassi, di dieci oncie l' uno, e di cinquanta sanguisughe. La misera puerpera gridava per lo dolore altamente, e trovavasi in grave pericolo di perdere la vita: per le quali cose la feci munire dei soccorsi di Religione. Non furono trascurate nel tempo istesso le bevande tamarindate, nitrate, coll' acetato di potassa; li purganti oleosi, acido-dolci, e salini; le polveri risolventi del *Frank* ecc. ecc: e con tutto ciò la malattia, quasi burlandosi del medico e delle medicine, progrediva, ed il dolore, e la tensione si fecero anche ad occupare il bassoventre, e giunti si era al quindicesimo giorno del parto. Incalzava la malattia a quest' epoca, e la donna urlava altamente pel dolore e la febbre; la gonfiezza e lucentezza delle estremità inferiori erano giunte al sommo grado. In questo stato di cose pensai di farle fasciare tutte e due le estremità inferiori fino all' inguinaglie, di fasciatura espulsiva, la quale fu eseguita dal bravo dott. *Luigi Maniezzi*, testimonio di quest' osservazione, e feci eziandio continuare nelle bevande tamarindate, nitrate, e nella più rigida dieta. L' inferma si sentì immediatamente sollevata e stette bene per un giorno, dopo il quale il dolore comparve al bassoventre non disgiunto da qualche tumefazione. Feci fasciare eziandio il ventre inferiore, e l' effetto che n' ebbi si fu, che cessarono il dolore e la gonfiezza, ed al ventesimo primo giorno di puerperio, la mia ammalata entrò in convalescenza, senza alcun altro rimedio, fuorchè la fasciatura, che si è continuata nelle sole estremità inferiori sino oltre il cinquantesimo giorno dal parto. Questa donna prima delli due mesi di puerperio, potè

uscire di casa ed attendere alli suoi affari domestici.

L' enunciata istoria presenta certamente il quadro de' sintomi e caratteri della malattia denominata oggidì *flebite* o *phlegmasia alba dolens*, affezione la massima parte delle volte fatale. Io ho avuto la fortuna di guarirne alcune altre, sempre col metodo antiflogistico; ma le cose andarono assai per le lunghe e per conseguenza fu di necessità ripetere moltissime volte le cacciate di sangue generali e locali, e di lungamente continuare ed insistere nei purganti e diluenti, nella dieta e riposo, vedendomi spessissimo riacendersi la malattia senza manifesta cagione, e correre le inferme grave risico di vita. Per lo che mi propongo di adoperare la fasciatura ogni qualunque altra volta mi verrà fatto poterlo fare: e terrò parola di dare esatta contezza dell' esito.

Le ragioni che m' indussero a praticare un siffatto metodo di cura (che parmi affatto nuovo) in questa malattia infiammatoria, che io riguardo il prodotto della distensione soverchia delle vene dal sopraccarico di sangue, contro il quale non possono reagire le loro pareti; e per l' ingorgo degl' assorbenti che si trovano compressi e difficultati così a scaricarsi; le ragioni, dissi, che m' indussero a praticare un tal metodo di cura, le esporrò in altro incontro alquanto più diffusamente.

Pubblico al presente quest' osservazione unicamente, per la ragione che una tale malattia è di guarigione difficile. Che se per buona ventura avverrà che qualche pratico se ne valga all' occasione, e riesca come a me è riuscito di sanare, grande avvantaggio invero

ne sarà venuto alle inferme di tal fatta; cioè, e di presto sanare, e di risparmiare il sangue, togliere i dolori, e gli altri incomodi tutti; contribuendo così in qualche modo all' avanzamento della nostra scienza, che deve appunto la sua origine, i suoi progressi, ed il suo miglior sostegno alle osservazioni.

Commento alla descrizione, che del corpo umano si ha nelle opere di Cicerone

Il *Tiraboschi*, nella terza parte, libro 3.°, della Storia dell' Italiana letteratura, ove discorre quella dei Romani, dalla distruzione di Cartagine alla morte di Augusto, magnificando, sicome suole, il valore di Cicerone anche nella fisica, o filosofia naturale, termina il § V con queste parole: » Certo io non cre-
» do che più bella e più colta descrizione si possa
» leggere di quella, che del corpo umano egli ha
» fatto; per tacere di altre, che potrebbonsi con e-
» gual lode accennare. »

La descrizione, onde si tratta, cominciando verso le ultime linee del § 53, finisce col 55 del 2.° libro *De natura Deorum* ed è la seguente. Alla quale verrò interpolando qualche notarella, massime sulle opinioni e conoscenze fisiologiche di M. Tullio e de' suoi tempi; onde servire al giudizio, che potrà quindi formarsi del testo ciceroniano e dell'elogio, cui ne fece lo Storico della nostra letteratura.

» *Cum tribus rebus animantium vita teneatur, ci-*
» *bo, potione, spiritu, ad haec omnia percipienda*
» *os est aptissimum; quod, adjunctis naribus, spiritu*
» *augetur.* »

Tullio dunque insegna, la vita mantenersi negli animali mediante il cibo, la bevanda e l' aria, essere all' introduzione di queste sostanze destinata con ottimo divisamento la bocca ed avervi questa sussidiarie le narici, rispetto al passaggio dell' aria: per cui, a luogo di *spiritu*, leggerei, *spiritus augetur*; quantunque non trovi avvertita questa menda in veruno dei tanti commentatori di Cicerone.

E, siccome all' epoca di questo scrittore non si conosceva l' influenza ed azione degl' integumenti sulla vita, non più degli animali che dei vegetabili; nei quali essa influenza è di tutta, non che della massima, importanza; così non sarebbe giusto fargli carico di avere circoscritto ai soli summentovati gli elementi ed i mezzi della vita medesima. Tutt'alpiù, dovendo questi servire alla sussistenza, non così degli animali, presi genericamente, come anzi degli esseri od organismi animati (giacchè sta scritto *animantium*) e tanta parte avendo in mantenervela i sensi, pelle impressioni, ch' essi ne ricevono e che sono alimento, non che stimolo, alla fiamma vitale, pare potesse M. Tullio accordare alcun posto anche alle sensazioni fra le cose alla respettiva lor vita necessarie.

» *Dentibus autem in ore constructis manditur, at-*
» *que ab his extenuatur et molitur cibus. Eorum ad-*
» *versi acuti morsu dividunt escas, intimi autem con-*
» *ficiunt, qui genuini vocantur; quae confectio etiam a*
» *lingua adjuvari videtur.* »

Qui è da notare che i denti partiti vengono in due sole categorie, che gl' incisivi ed i canini si chiamano indistintamente *acuti*, che ai mascellari si dà nome *d' interni* e *legittimi*, che non è asseverato, ma soltanto presunto, il concorrere della lingua nella masticazione (*a lingua adjuvari videtur*) e che vi si omette al tutto il concorso di anche gli organi salivali e la parte, quale ha essenzialissima, la scialiva in questa operazione.

» *Linguam autem, ad radices ejus haerens, ex-*
» *cipit stomachus; quo primum illabuntur ea, quae*
» *accepta sunt. Oris, utraque ex parte tonsillas at-*
» *tingens, palato extremo atque intimo terminatur.* »

Così nel più dell' edizioni, comprese le castigatissime del *Vittorio* e del *Grutero*. Ma la espressione *oris utraque ex parte tonsillas attingens* manca di caso retto: perciò il nostro *P. Manuzio*, *Lambino* tra' francesi e l' inglese *Davis* rilevano in quell' *oris* un error de' copisti, che abbiano confuse in questa le due voci *ore*, *is*; e, riportando la prima (*ore*) all' antecedente membro del periodo, al successivo la seconda (*is*), come suo nominativo, leggono: « *sto-*
» *machus, quo illabuntur ea, quae accepta sunt ore.*
» *Is, utraque ex parte tonsillas attingens, in palato*
» *extremo atque intimo terminatur.* »

Che in questo passo il nostro autore dia nome di stomaco all' esofago e di palato ultimo, non che interiore, alla faringe, non è quasi mestieri avvertirlo.

Atque. is » (La faringe. Questo *is* così ripetuto giustifica in qualche modo la or dianzi esposta emendazione di *oris* in *ore*, *is.*), » *agitatione et motibus*
» *linguae, cum depulsum et quasi detrusum cibum*

» *accepit, depellit.* » (Leggerei più volontieri *deglutit*; sì essendo questo verbo di parentela più che prossima col nome *gula* e calzante quanto mai al costì espresso trangugiarsi del bolo alimentare, sì perchè la frase, *cibum depulsum depellit*, sveglia tutt' altro sapore che di gusto ciceroniano).

» *Ipsius autem partes eae, quae sunt infra id,* » *quod devoratur, dilatantur, quae autem supra, contrahuntur.* » E non poteva indicarsi con più aggiustatezza e laconismo l' azione alternativa e succèdentesi dei muscoli dilatanti e restrignenti l' esofago, non che la faringe, nella deglutizione.

» *Sed cum aspera arteria* (*sic enim a medicis ap-* » *pellatur*) *hostium habeat adjunctum linguae radi-* » *cibus, paullo supra quam ad linguam stomachus* » *adnectitur, eaque ad pulmones usque pertineat,* » *excipiatque animam eam, quae ducta est spiritu,* » *eandemque a pulmonibus respiret et reddat; tegitur* » *quodam quasi operculo, quod in eam causam da-* » *tum est, ne, si quid in eam cibi forte incidisset,* » *spiritus impediretur.*

Qui abbiamo descritte la struttura e la funzione della glottide coll' epiglottide, la trachea ed i bronchi; nè potevano esserlo con maggior eleganza. E quell' additarsi dell' apertura laringea *paullo supra quam ad linguam stomachus adnectitur*, conferma significarsi per lo stomaco l' esofago.

Così pure sotto la voce *animam* (*quae ducta est spiritu*) è da intendersi l' aura vitale, contenuta nell' atmosferica; ossia quel principio d' animazione, o *pabulum vitae*, che gli antichi ritenevano penetrare col respiro e spingersi col fluido respirato nei

polmoni, quindi al cuor destro e lunghesso le arterie di tutta la macchina e costituire la circolazione arteriosa ed il polso.

» *Sed cum alvi natura, subiecta stomacho, cibi* » *et potionis sit receptaculum, pulmones autem et cor* » *extrinsecus spiritum adducant, in alvo sunt multa* » *mirabiliter effecta, quae constant fere e nervis.* »

Per *alvo* il nostro autore dinota il ventricolo e ne dichiara pressochè tutta nervea, non che maravigliosa, la struttura. All' atto poi dell' espirazione dice aver parte il cuore, in concorso coi polmoni; ritenendo, come avvertii, nel suo ventricolo destro e nelle arterie, quante sono, circolare, non già sangue, ma *l' anima* (*quae ducta est spiritu*); quindi la medesima non aver comunanza nè col sistema venoso, nè col ventricolo sinistro e dovere di conseguente necessità retrocedere per le stesse arterie al cuor destro e da questo ai polmoni; onde rimestarsi nuovamente coll' aria e con essa restituirsi all' ambiente atmosferico sotto l' espirazione.

» *Est autem* (alvus) *multiplex et tortuosa, arcet-* » *que et continet, sive illud aridum sit, sive humi-* » *dum, quod recidit, ut id mutari et concoqui pos-* » *sit: eaque tum adstringitur, tum relaxatur, atque* » *omne, quod accepit, cogit et confundit, ut facile* » *et calore, quem multum habet, exterendo cibo, et* » *praeterea spiritu, omnia, cocta atque confecta, in* » *reliquum corpus dividantur.* »

Dall' aggettivo *multiplex*, dato al ventricolo, e dal soggiungersi che desso *arcet quod recidit* sarebbe quasi lecito inferire preconizzata la distinzione, che alcuni moderni fecero, dello stomaco non solo, nelle

di lui regioni *cardiaca* e *pilorica*, ma delle stesse lor funzioni respettive, comechè particolari e diverse in ciascuna di esse regioni dall' altra.

Nè meno è rimarchevole quel *tum restringitur*, *tum relaxatur*; poichè riferibile all'azione delle fibre muscolari dello stesso ventricolo; quando questo, sotto la digestione, *omne, quod accepit, cogit et confundit*: come avvisò non ha guari anche *Gio. Hunter* contro lo *Spallanzani*, quando questi la digestione attribuiva quasi esclusivamente al sugo gastrico; del quale non fa Tullio neppur cenno e cui molti ora dichiarano insussistente, non che supposto.

Sia poi che la parola *spiritu* (la mercè del quale *omnia cocta atque confecta in reliquum corpus dividuntur*) debba riferirsi all'aria semplicemente o piuttosto alla di lei porzione animalizzante o vitale, rileva nel primo caso che fosse noto, già innanzi al secolo d'Augusto, concorrere all'opera della digestione anche l' aria. E sarebbe ancor più rilevante nel secondo che fosse conosciuto sin d' allora il concorso del principio vitale, non pure che dell' azione dinamica nella funzione, onde si discorre; mentre i fisici tutti si ostinarono e persistono a reputarla un semplice processo di fermentazione. E ciò quantunque la chimica non giungesse mai, con tutt' i suoi reattivi e via crescenti ritrovati, a produrre una digestione artifiziale, non che sangue o mero chilo; mancando essa di quegli agenti e mezzi dinamici, senza dei quali non può artefarsi nè muco, nè linfa, nè siero e nè tampoco il cerume delle orecchie.

» *In pulmonibus autem inest raritas quaedam et*
» *assimilis spongiis mollitudo, ad hauriendum spiri-*

» *tum aptissima: qui tum se contrahunt adspirantes,*
» *tum spiritu dilatant* » (ommessa forse dai copisti la particella *se* innanzi a *dilatant*, o dovendola sottintendersi, ripetuta così poco dopo e presso quella, che precede il verbo *contrahunt*), » *ut frequenter*
» *ducatur cibus animalis, quo maxime aluntur ani-*
» *mantes.* »

Ecco l'aria vitale dichiarata *cibo animale* non solo, ma essenzialissimo agli esseri animati.

» *Ex intestinis autem et alvo secretus a reliquo*
» *cibo succus is, quo alimur, permeat ad jecur per*
» *quasdam a medio intestino usque ad portas jecoris*
» (*sic enim appellant*) *ductas et directas vias, quae*
» *pertinent ad jecur, eique adhaerent.* »

In coteste *viae*, che, dal mezzo delle intestina movendo, procedono *directae* alla vena porta e stanno *inerenti* al fegato, non che *appartenergli*, è manifestamente significato il sistema della detta vena. Chè, derivando le sue radici, con infinite ramificazioni, dal tubo intestinale, non potevano gli aruspici a meno di pur venirne qualche volta fatti scorti, nel frugare, com' essi usavano, entro le viscere delle vittime; investigandone sovra tutto il fegato: stante massimamente che la porzione del sistema in discorso, che noi dall' epatica distinguiamo, dandole nome di addominale, deriva dalle vene splenica e meseraica e scopresi quasi appena sparato il peritoneo, dove queste in quella convengono precisamente ad angolo retto.

Solchè, in vece del sangue, gli antichi avvisavano circolare pei vasi del ridetto sistema il chilo, *succus is, quo alimur*: non però ignorando, la separazione

di questo fluido elaborarsi negli organi gastro-enterici (*ex intestinis et alvo secretus*). Ma, non avendosi allora conoscenza de' vasi lattei o chiliferi; quantunque gli animali, destinati ai sagrifizii, fossero di fresco e largamente pasciuti (circostanze, che hanno poscia contribuito a far iscoprire i detti vasi); e venendo sempre sottratto alle necroscopie sì dei sacerdoti che dei notomisti, ne' recessi, ove sta profondamente riposto, il canale toracico, essi attribuirono alla vena porta ed al fegato i destini e l'ufficio dell'apparato chilifero mesenterico, non che del mentovato condotto.

» *Atque inde aliae pertinentes sunt, per quas cadit* » *cibus a jecore dilapsus.* »

Qui si allude ad altre strade, ossia vene, del ripetuto sistema, le quali ricevano e via se ne portino il chilo, cui le intestina trasmisero al fegato e che da questo regurgita in quelle. Alcuno anzi dei commentatori premette al vocabolo *pertinentes* le parole, *ad renes*, quasi che ommesse dagli amanuensi; parendogli che Tullio intenda nelle dette vie di notare i vasi emulgenti; comechè affatto stranieri al sistema, onde si ragiona. Fatto è però che il testo soggiunge:

» *Ab eo cibo cum est secreta bilis, iique humores,* » *qui ex renibus profunduntur, reliqua se in sangui-* » *nem vertunt, ad easdemque portas jecoris confluunt,* » *ad quae omnes ejus viae pertinent: per quas la-* » *psus cibus, in hoc eo ipso loco, in eam venam,* « *quae cava appellatur, confunditur, perque eam ad* » *cor, confectus jam coactusque perlabitur.* » (Alcuni, a vece di *coactus*, leggono *coctus*): » *a corde au-* » *tem in totum corpus distribuitur per venas admo-*

» *dum multas in omnes partes corporis pertinen-*
» *tes.* »

Fra le così dette secrezioni, pertanto, gli antichi reputavano effettuarsi, non dal sangue direttamente, ma sibbene dal chilo, quelle dell' orina e della bile. Anzi pareva loro non tramutarsi lo stesso chilo in sangue, prima che scevro degli ora nominati umori, nè senza che già precedute fossero le respettive secrezioni.

Dove per altro non saprei di qual maniera conciliare il testo nè colle antiche, nè colle moderne cognizioni di notomia, gli è quando vi si esprime, il chilo residuo, cioè il sangue da esso risultante, fluire nella stessa vena porta, in quel sito medesimo (*in hoc eo ipso loco*), in cui fanno capo tutte le ripetute vie, ossia vene, di quel sistema (*ad easdemque portas jecoris confluunt, ad quas omnes ejus viae pertinent*) e di quinci stesso esse vene metter foce nella cava, ed il fluido nelle medesime trasportato versarsi a progressivamente mescolarsi colla massa universale del torrente sanguigno.

Ora, oltrecchè la immediata communicazione del sistema della vena porta col venoso generale dell' organismo, è fra le più infrequenti anomalie angiologiche, gli è precisamente in questi casi affatto straordinarii, quando accade altresì di osservare, che la gran porzione addominale di quel sistema, non si dirama quasi punto al fegato, ma costituisce altrettanti rami della vena cava inferiore, non che gettarsi direttamente in questa medesima. E nella tuttora indecisa quistione, se alla fabbrica e somministrazione della bile sia destinato il sistema della vena porta,

oppure quello dell' arteria epatica, e se questa serva piuttosto a nutrire il fegato, che non alla secrezione in discorso, dopo il conseguente alla mancanza del ridetto sistema nelle specie invertebrate, il massimo degli argomenti contra la prima delle accennate opinioni consiste appunto e si fonda nell' anomalia, che venni dianzi ricordando. Vero è bensì non aversene che pochissimi esempj e forse nessuno così ben chiarito e confermato, come i due, onde resero ultimamente conto *Abernety* e *Lawrence*.

» *Quemadmodum autem reliquiae cibi depellantur,*
» *tum restringentibus se intestinis, tum relaxantibus,*
» *haud sane difficile dictu est: sed tamen praetereun-*
» *dum est, ne quid habeat injucundius oratio.* »

Trascendendo io pure cotesta non forse troppo filosofica ragione di saltare a piè pari una delle primarie funzioni del tubo intestinale, osservo che, anche rapporto a questo, invece del respettivo moto peristaltico ed antiperistaltico, il nostro autore nota, siccome fece rirguardo al ventricolo, un successivo avvicendarsi di stringimenti e dilatazioni.

» *Illa potius explicetur incredibilis fabrica naturae.*
» *Nam quae spiritu in pulmones anima ducitur, ea*
» *calescit primum ab eo spiritu, deinde contagione*
» *pulmonum; ex eaque pars redditur, respirando,*
» *pars concipitur cordis parte quadam. quam ven-*
» *triculum cordis appellant: cui similis alter adjun-*
» *ctus est, in quem sanguis e jecore per venam*
» *illam cavam influit. Eoque modo in his partibus*
» *et sanguis per venas in omni corpore diffunditur,*
» *et spiritus per arterias. Utraeque autem crebrae*
» *multaeque, toto corpore intextae, vim quandam*
» *incredibilem artificiosi operis divinique testantur.* »

Così abbiamo adombrata la genesi del calor animale, qual processo composto, cui ora direbbesi chimico-dinamico, dell' *anima* od aria vitale, inspirata coll' atmosferica (*spiritu*), e dell' azione dei polmoni (*contagione* o, come legge *Lambino*, *coagitatione pulmonum*). Ed abbiamo ripetuta la teorica della circolazione, distinta in due categorie, nel circolo, cioè, dell' aura vitale per le fauci ai polmoni, quindi pel cuor destro ai vasi arteriosi, ed in quello del sangue, formatosi dal chilo negli organi epatici e recato quinci alla vena cava e sino al ventricolo sinistro del cuore, per essere poi ritrasmesso dal rimanente sistema venoso e distribuito a tutto il corpo. E ciò con progressione inversa del tutto a quella, che ha luogo effettivamente nella circolazione venosa.

» *Quid dicam de ossibus? quae, subiecta corpo-*
» *ri, mirabiles commissuras habent, ed ad stabilita-*
» *tem aptas, et ad artus finiendos accomodatas, et*
» *ad omnem corporis actionem. Huc adde nervos, a*
» *quibus artus continentur, eorumque complicationem*
» *toto corpore pertinentem: qui sicut venae et arte-*
» *riae, a corde tractae et profectae, in corpus omne*
» *ducuntur.* »

In cotesta non meno elegante che succinta sposizione del magistero delle giunture, colla quale termina il testo, cui presi a commentare, i nervi circostanti alle articolazioni (*quibus artus continentur*) sarebbero lo stesso che i legamenti o le guaine articolari. E soggiungendosi del successivo loro estendersi ed intrecciarsi ogni dove per l' organismo, ciò potrebbe riferirsi alle diverse membrane aponevrotiche, dette al-

trimenti sierose, voglio dire a tutto il sistema fibroso del *Bichat*. Se non che, venendo poscia le respettive diramazioni pareggiate a quelle dell'angiologìa, sì arteriosa che venosa, nè reggendo il paragone altrimenti che rispetto ai nervi propriamente detti, è manifesto averli *Cicerone* confusi coi legamenti, se non forse colle cartilagini e coi tendini eziandio; siccome usano tuttavia col volgo i profani.

Porrò fine a questa qualunque dichiarazione, richiamando il riflesso fatto poco fa sul sistema della vena porta e sul fegato, in quanto gli antichi stimavano avere questi organi tanta parte nella tramutazione degli alimenti e del chilo in sangue, vale a dire nell' assimilazione organica; mentre noi li reputiamo destinati esclusivamente a separare la bile dal sangue.

Ragionando, nella terapia speciale delle infiammazioni, l' epatite (1), scrissi avere poca somiglianza di vero che un viscere così voluminoso come il fegato, molto più se fosse al medesimo sussidaria, come si pensa, la milza, circoscritto si trovi alla destinazione summentovata, e sembrarmi essere forsi conseguente al non aversi ancora penetrato abbastanza l' uso e le funzioni degli orgaui epatici l'oscurità, nella quale giacesi tuttora involta la patogenia dei medesimi.

Di fatto, se anche prescindasi dall' incompetenza dell' assegnatogli ufficio, avuto risguardo alla massa

---

(1) *Lezioni ecc. Volumi III. Pavia* 1820. *Vol. II, pag.* 321.

enorme del fegato, quando pure non gli fosse di sussidio la milza, tanta è la copia de' suoi vasi, compresi massime gli attenenti al solo sistema epatico della vena porta, che ne contano assai di manco, al confronto, i reni; tuttochè più abbondante, senza paragone, la vena e non meno composta e svariata l' indole dell' umore da questi separato, rispetto alla bile.

Al che si arroge che la mole del fegato è comparativamente maggiore, tanto nel feto, la cui vita è tutta vegetativa o di assimilazione, quanto negli obesi o corpulenti, fra gli adulti; poichè respettivamente più necessitosi di aumento e di riparazione di sostanza organica sì l'uno che gli altri.

E risguardo al feto, al cui nutrimento contribuiscono, per avventura, ma certo non bastano le acque dell'amnios, nè può negarsi esso nutrimento venirgli trasmesso col sangue dalla placenta o dall'utero, per lo meno, i vasi respettivi di communicazione col portato, anzi che dirigersi dalla matrice al di lui mesenterio, muovono difilatamente in esso feto alla vena porta ed al fegato. Rispetto poi agli adulti, non è meno rilevante che il sistema di questa vena comunichi unicamente cogli organi digestivi; siccome fu confermato già pelle sperienze del Boerhawe sul passaggio del fluido intestinale alle vene del detto sistema. Nè farebbe differenza in proposito, se tal comunicazione avesse luogo la mercè dei linfatici, secondo proverebbero gli sperimenti fatti posica da Blake. Imperocchè non ebbero diversi risultamenti, nè luogo lasciarono a veruna eccezione, sullo stesso proposito, i tentativi analogamente istituiti nei volatili; quantunque

non sia per anco dimostrata in questi, quanto sarebbe forse mestieri, l' esistenza dei vasi linfatici. E lorchè *Monrò* legò il canale toracico ad animali d' ogni specie, mentre andava stiandoli di robbia, ne trovò poscia tinte le ossa, non che il siero dei medesimi.

Come farsi altronde capaci che il semplice apparecchio delle ghiandole mesenteriche, dei vasi chiliferi e della tenue linfa, che vi si lavora e trasmette, apparecchio altrettanto esile di materiale, quanto forse di capacità ed azione dinamica, basti alla grand' opera della sanguificazione; la quale significa niente meno, che rendere organiche non solo, ma ridurre animali e viventi le sostanze alimentari quante sono; e che, tranne la preparazione della bile, altro non abbiano destino la così vasta e maravigliosamente complicata struttura e mole del fegato e la egualmente mirabile quantità e disposizione de' suoi vasi? Giacchè nei soli attenenti al sistema della vena porta, oltre la rilevante mancanza delle valvole, non può a meno di farne specie il trovare, che il di lei tronco ventrale presenta un diametro molto minore della somma di quelli delle vene splenica e meseraica, dal convegno delle quali già notai risultare quel tronco. E, risguardo all' epatico, non è di minor conto l' osservarvi costantemente più voluminoso e capace l' un che l' altro fra i due rami delle successive sue biforcazioni.

Ora di questi e tant' altri fenomeni consimili, quali ne vien pure additando, e spesso anzi che no, la notomìa, qual mai sa renderci ragione la fisiologìa, quella fisiologìa, sulla quale i neoterici van predicando, a tutto potere, doversi unicamente fondare l' intiero edi-

fizio della pratica medicina. Ben questa però ne fa scorti, senza il minimo soccorso di lume fisiologico e scortata essa medesima solo dalla sperienza, qualmente l' assimilazione, la vita vegetativa e la nutrizione si risentono assai più delle affezioni del fegato e del sistema della vena porta, che non soffrono in quelle di altre viscere o parti, e nelle differenti anomalie della sola bile incontrarsi più o meno irregolari e viziate anch' esse le funzioni della vita vegetante: così che anche dalle sole alterazioni di quest'ultimo, sempre che non devolute ad altra causa manifesta, sarebbe lecito argomentare, il fondo patologico di quelle alterazioni celarsi nel sistema epatico e trovarsi questo male affetto esso pure in qualche sua parte. E con ciò avrebbe non pur conferma che spiegazione l' anatema dello *Stahl* contro la vena porta, quando vaghezza forse d' antitesi lo invogliava soprannominarla *porta malorum.*

V. M.

Osservazioni pratiche sull' uso del Carbone animale; indirizzate all'illustrissimo signor dottore Giuseppe Derchich, *Imp. Regio Consigliere di Governo e Protomedico della Dalmazia: dal dott.* Vincenzo Giadorov, *medico a Sebenico.*

Lettera I.

Strani più che mai essendo i fenomeni che si presentarono nella malattia, di cui mi accingo a tessere

la storia, io trovo meritevole di esporli a persona intendente in ogni studio dell' arte salutare, e di dotta medica attenzione fornita. E siccome il perfezionamento dei clinici istituti si deve fra noi al sapere, attività, e zelo di Vostra Signoria illustrissima, signor Consigliere, che seconda tanto bene le provvide mire dell' augusto nostro monarca, così io mi fo un dovere di rassegnare a Lei la descrizione della malattia da me curata in questo Ospitale, e sarò quanto basta soddisfatto se Vostra Signoria illustrissima mi vorrà onorare col trascorrerla coll' innata sua sofferenza e bontà.

Nel dì 11 del mese di gennajo del corrente anno, venne in questo ospitale certa Anna Ivassovich, di anni 38 circa, da questo distretto, madre da cinque anni di una sola prole, amenorroica da sei mesi per ignota causa, di temperamento sanguigno, di robusta complessione, affetta da più giorni da febbre reumatico-gastrica, con un tumore glandulare sotto l' ascella destra, assai duro, or dolente e or no, senza alcuna alterazione nella soprappostavi cute, e della grandezza di ben oltre un grosso pugno, il qual tumore portava da circa cinque mesi. Interrogata se in precedenza avesse sofferto malattie, mi rispose negativamente, soltanto che nell' epoca in cui suolevanle comparire le sue mestruazioni, sentivasi alcuni *violenti movimenti nel sangue*, ed uno stringimento alla gola, con forti palpitazioni di cuore, sintomi tutti che disparivano cinque o sei giorni dopo.

La posi quindi sotto idonea cura per abbattere la febbre, e le prescrissi sul tumore l' applicazione di empiastri, dapprima ammollienti, e poscia risolventi,

d' accordo con questo chirurgo condotto e degli ospizj signor *Kratter*, uomo fornito di buone cognizioni, e di attitudine nell' arte, che felicemente professa, a cui aveva fatto vedere il tumore stesso.

Cessata dopo dodici giorni la febbre, e dissipatasi ogni gastrica congestione, cominciò la paziente a godere di un' ottima convalescenza. Non vedendo però alcun miglioramento nel tumore, malgrado i predetti locali rimedj, e generali solventi durante la malattia, stabilimmo di porla sotto l' uso del carbone animale, ed a ciò tanto più mi vi ha condotto la conoscenza dell' efficacia del predetto rimedio anche sull'utero, ed il forte mio sospetto, che dalla sospensione delle sue funzioni potesse derivare la persistenza del tumore. Le prescrissi quindi nel dì 25 gennajo il carbone animale, cominciando, per due giorni, da un grano due volte al giorno, indi a due e tre, e nella decorrenza di undici giorni rimarcai, che il tumore si era molto rammollito, e diviso in più lobi. Ad un tratto però venne la donna colta nel di 6 febbrajo dai soliti mensili pertubamenti, consistenti in un dolore più sensibile nel tumore, aumento di volume, dolore al capo, ai lombi, prurito pungente dal capo ai piedi, stringimento alla gola, e palpitazioni di cuore. In questa circostanza si sentì in oltre una tensione dolorosa all' ipogastrio. Dopo questa sopravvenienza ritornò il tumore allo stato primitivo, perdendo ogni traccia lobiforme, e riacquistando il suo primiero volume, e la primiera sua durezza. Osservato ciò, nessun dubbio mi cadde che il tumore da questa causa procedesse. Intanto essendosi anche manifestata una gastrica complicazione, senza però feb-

brile irritazione, feci prendere alla paziente delle bevande lassative e risolventi.

Ritornò la calma nella paziente nel giorno 11 febbrajo, ma non però il rammollimento e divisione del tumore. Colla scorta quindi di questi miglioramenti ottenuti dall' uso del carbone animale, come anche dalla eccitata inerzia dell' utero, comprovata dalla dolorosa sensazione manifestatasi nella predetta sua regione, non che dalle instigazioni della paziente pel desiderio di prendere un medicamento, dal cui uso avea sentito, sebbene leggermente, dei buoni effetti nel tumore, ne feci riprendere l' uso per quattordici giorni. Il tumore ne sentì subito i suoi effetti, dappoichè dopo pochi dì riacquistò i sopraccennati miglioramenti, ma non iscemò gran fatto di mole nella decorrenza della sopraindicata epoca.

Sebbene io fossi persuaso delle utili proprietà del carbone animale nel caso di cui si tratta, la lentezza però colla quale progredivano siffatti miglioramenti, mi fece supporre, che, o imperfetta ne fosse la preparazione, o che l' inerzia dell' utero fosse tale, da abbisognare in oltre di un locale stimolo per eccitarlo al normale suo mensile espurgo. A tal uopo prescrissi nel dì 26 febbraio, tre volte al giorno, le injezioni nella vagina di ammoniaca pura nel latte, e nella dose di otto goccie per ciascheduna injezione. Ciò venne continuato per lo spazio di cinque giorni, ed in ogni injezione l' ammalata sentiva un molesto calore nella vagina, che continuava per due ore circa. Lasciai due giorni di tregua alla paziente, e ripresi poi l' uso di tali injezioni, portando la dose dell' ammoniaca a dodici goccie, tre volte al giorno.

Nel terzo dì, che fu il 7 marzo, la donna si sentì aggredita dai soliti mensili sconcerti, con di più, che tutto il di lei corpo venne coperto da pustole rassomiglianti al vajuolo, e con un più evidente orgasmo mestruale, poichè stillava per la prima volta dall' utero puro sangue.

Siccome però questa salutare escrezione era scarsa, anche dopo tre giorni dal suo incominciamento, e siccome in oltre il dolore alla regione dell' utero era molto più forte del passato, così, tanto per ajutare vie maggiormente le forze della natura, come anche per garantire l' utero da qualche forte irritazione, e quindi non vedere esposta a qualche pericolo la paziente, le feci applicare, il quarto giorno, sedici mignatte alla vulva. Appena ciò fatto, ebbi la compiacenza di veder fluire abbondantemente il sangue mestruo per la vagina, svanire i dolori che affliggevano la paziente, scemare notabilmente il doloroso prurito alla pelle, appassire a poco a poco la cutanea eruzione, annichilarsi il tumore sub-ascellare, e riacquistare la paziente in pochi dì la primiera salute, nella quale continua tutt' ora, avendo io avuto occasione di accertarmene più e più volte.

Ora mi permetta la bontà di vostra Signoria, illustrissimo signor Consigliere, di aggiungere alcune brevi considerazioni, che a me sembrano fluire naturalmente dall' esame dei fatti fin qui narrati; considerazioni però, che non oso chiamare con altro nome, se non con quello di semplici conghietture, perchè appoggiate ad un sol fatto. Pare verisimile assai, che il carbone animale adoperato e replicato per varj giorni abbi spiegato una decisa efficacia sul tumore

sub-ascellare, sia agendo direttamente sopra il medesimo, sia piuttosto promovendo il flusso mestruo nell' utero, e facendo così un utile revulsione a discapito del tumore stesso, il quale ripeteva certamente la sua origine dalla sospensione e deviazione del flusso medesimo. Questa azione del carbone animale sull' utero è comprovata poi evidentemente dalla tensione dolorosa, che l'inferma accusava alla regione di quel viscere, durante l'uso del suddetto rimedio, mentre prima non era stata mai affetta da tale molestia.

Se la lunghezza di simili esperimenti terapeutici, e la conseguente lentezza dei risultati fosse compatibile colla sollecitudine, con cui a vantaggio dell'erario e dell' umanità, il medico onesto dee cercare di vincere le malattie da per tutto, ma spezialmente negli ospitali, io avrei continuato con molto genio nell' uso esclusivo del carbone animale, onde riconoscere da me stesso a quanto estendesi la sua attività emenagoga. Ma desideroso da un lato di por termine alle sofferenze della paziente, ed alle spese della sua cura, e trovando d' altronde necessario di agire con uno stimolo locale più presto che fosse possibile alla sede del male, mi sono determinato di passare all' uso delle injezioni ammoniacali, onde eccitare più d' appresso quella spezie d' incantesimo dell' utero, e promuoverne la sospesa escrezione. Ciò anche mi riuscì di ottenere in poco tempo. E quantunque io non dubiti, coi migliori pratici moderni, che l' ammoniaca solleciti grandemente la separazione uterina, parmi però di poter conghietturare non senza fondamento, che, nel caso summentovato, il carbone animale avesse pure cooperato, anzi predisposto l' utero a questo felice risultamento.

Non depongo poi il progetto di continuare, alla occasione, in simili tentativi, onde illuminarmi sempre più sulle mediche facoltà di questo nuovo rimedio.

Sebenico li 22 aprile 1830.

Lettera II.

Conscio dell'interesse ch' Ella aveva, Illustrissimo signor Consigliere, per moltiplicare le sue osservazioni intorno all' azione medicamentosa del carbone animale, e desideroso di poter concorrere in qualche modo, colla insufficienza mia, a tali sapienti sue mire, mi occupai poco tempo fa nell' adoprarlo, giusta il metodo proposto dal dottor *Veise*. E sebbene più recentemente i dottori *Wagner* e *Gumpert* ne avessero confermata la proprietà, voglio nulla di meno lusingarmi, ch'Ella non isdegnerà di percorrere queste due mie storie; e tanto più che, per quanto a me consta, non venne fatto alcun cenno del carbone animale adoperato per frizione. E per poter con vie maggior franchezza valutare la forza risolvente di questo farmaco, lo prescrissi solo, e senza cure anteriori, nè coll' idea di depurare in sulle prime il tubo gastro-enterico per agevolarne forse l' azione, nè col deprimere qualche locale o generale irritazione, che al tumore fosse associata.

Il *primo caso* di fatti, in cui ebbi occasione di amministrare il carbone animale, fu con certa Anna Scopetin, di questa città, giovane di robusta complessione, di anni 17, e non ancora mestruata. Venne questa nel dì 15 del decorso mese di febbrajo colta da dolore, con qualche tumefazione al collo. Attri-

buendo ciò ad un colpo di aria, non vi fece alcun caso. Ma nei giorni susseguenti crebbe il tumore a segno da occupare tutta la parte sinistra del collo. Nel giorno 23 dello stesso mese fui chiamato, ed osservai, che il tumore predetto prendeva origine dalla parotide, e dall' apofisi mastoidea sinistra, e si estendeva lungo la parte laterale ed anteriore del collo fino alla clavicola corrispondente. Duro era il tumore, profondo, assai dolente, coperto da una intensa macchia erisipelacea, e nel suo mezzo, in vicinanza all' angolo delle mascella inferiore, vi si scorgeva una manifesta fluttuazione per l'estensione di circa mezzo pollice. La paziente era pure febbricitante.

Visti i sintomi di una intensa locale infiammazione, non senza febbrile irritazione, e minacciando il tumore una gangrenosa degenerazione, o per lo meno una estesa ed incomoda suppurazione, ed avuto in oltre riflesso alla robustezza della malata, all' età, ed alla sua ritenzione mestruale, avrei ricorso agli antiflogistici locali e generali, etc., se indocilissima nel prendere medicamenti, e pavida dell' applicazione delle mignatte, non vi avesse fermamente resistito.

In questo stato di cose la persuasi di prendere il carbone animale, al di cui uso si adattò animata dalla piccolezza del volume, che la dose presentava. Nei primi quattro giorni adunque le prescrissi un grano e mezzo di carbone animale, unito ad un po' di zucchero, la mattina, ed altrettanto la sera, e l'effetto fu « diminuzione notabile della macchia erisipelacea tanto nella sua intensità, come nell' estensione, rammollimento in tutta la superficie del tumore, diminuzione riflessibile del tumore, e più oscura e profonda la

fluttuazione ». Per altri quattro giorni le ripetei lo stesso farmaco, portandone la dose a tre grani, due volte al giorno, ed in questo tempo scomparvero del tutto i dolori, e la locale infiammazione; si dissipò ogni traccia di fluttuazione, e si dileguò per più di due terzi il tumore. Rinnovai l' uso del carbone animale, aumentandone la dose fino a quattro grani per due giorni soltanto; perchè non ve n' era più di preparato; e con questi due grani cessò del tutto la febbre, che ancor leggiermente l' assaliva verso la sera, ed il tumore si ridusse della grandezza di una nocciuola, assai duro, e stabilito verso la parte inferiore ed esterna del muscolo sterno-cleido-mastoideo. Non potei, per sei giorni, continuare nell' uso del sopraddetto medicamento, perchè, come dissi, non non ve n' era di pronto: ed intanto non trascurai di visitare ogni giorno la paziente per osservare se l' azione del carbone animale, già introdotto nell' organismo, fosse durevole anche qualche tempo dopo; ma mi accertai che il tumore persisteva nel solito volume e consistenza, senza che avesse sofferto il menomo cangiamento.

Decorsa quest' epoca, ne potei trovare mezza dramma circa, e calcolando che il rimasto tumore non avea certa profondità, volli esperimentarlo per frizione, sciogliendolo in sufficiente quantità di olio d' ulivo. Otto sole unzioni, praticate due volte al giorno, bastarono per isciogliere intieramente il tumore, senza che più rimanesse alla giovane la più picciola traccia del sofferto male.

Passo ora, se la bontà Sua me 'l concede, ad un altro *caso* simile.

Nel giorno 7 del mese di aprile decorso, venni ricercato per curare certo Giovanni Mazzocco da questa città, giovane di 10 anni, di temperamento delicato, ma però sano, e che circa un mese prima fu affetto da febbre, con dolori articolari in ambedue le ginocchia, e tumefazione delle medesime. Venne questo giovane afflitto nel dì primo del predetto mese da un tumore alla parte sinistra del collo, infiammato, dolente, duro, e che dietro l'apofisi mastoidea estendevasi fino all'estremità scapolare della clavicola, e non senza un qualche ingorgamento della parotide. Il paziente era pure oppresso da febbre, che rimetteva nella mattina. Avendogli rimarcata la lingua molto appaniata, gli prescrissi mezz'oncia di cremor di tartaro, il di cui effetto fu pronto. All'indomani gli feci prendere un grano e mezzo di carbone animale, due volte al giorno; il secondo dì ne portai la dose a due grani e mezzo; nel terzo dì a tre grani, e così continuai per altri due giorni. Nel terzo dì il malato restò libero di febbre. Durante il sopraindicato tempo il carbone aveva spiegata la sua azione sul tumore, poichè divenne questo alquanto molle, e meno dolente. Malgrado fosse sensibile il freddo per i forti venti boreali che soffiavano, pure il piccolo paziente era in un continuo e generale madore, lo che io ripetei dall'azione del carbone animale medesimo. Consumati 26 grani di tale rimedio adoperato internamente, passai alle frizioni soltanto, col predetto carbone, e dopo sette giorni di questa pratica, ripetuta due volte al giorno, il piccolo paziente fu liberato intieramente dal tumore, senza che il carbone avesse estesa la forza sul sistema dermoideo.

Dal fin qui detto parmi di poter desumere con qualche fondamento, che, malgrado evidente fosse la virtù risolvente del carbone animale nei due sopraccennati tumori per ingorgamento cellulare e glandulare, egli abbia agito sull' organismo con una certa diffusibilità, ma che però la sua azione non sarebbe stata gran fatto permanente, se una dose non fosse successa all'altra giornalmente, come accadde nella giovane sopraccitata.

I lenti miglioramenti ottenuti nel ragazzo durante l'uso interno del carbone animale, parmi che abbiano derivato dall'azione sua maggiormente portata sul sistema esalante, con preciso discapito dell' assorbente; lo che comprovato viene dalla cessazione del sudore dopo sospesone l' uso interno, e dalla rapidità con cui svanì il tumore sotto l' uso delle sole frizioni.

Il dissipamento della locale condizione infiammatoria, che accompagnava i predetti ingorgamenti sotto l'uso del carbone animale, pare che dimostra la sua azione anche sul sistema sanguigno, deprimendone l'esaltata sua forza, e quindi esaltando tanto più quella del sistema inalante.

Se il carbone animale somministrato internamente porta la sua azione medicamentosa segnatamente negli ingorgamenti, che affettano in generale il sistema glandulare, tale sua azione sarà tanto più pronta e spiegata, quando lo si porterà più da vicino alla sede morbosa, mediante le frizioni. In questo caso egli ha il vantaggio di non espandere, o assai debolmente, la sua azione sull'organismo, in modo da eccitare sudori, efflorescenze alla pelle, ed altre turbe generali, e di non portare la più picciola irritazione alla cute

soprapposta al tumore. Di ciò me ne accertai nei due casi sopraccennati, ed in un gozzo molle, dove le frizioni vennero praticate a larga dose e per lungo tempo, infruttuosamente, in una signora, dalla quale io fui consultato.

Sebenico li 10 *maggio* 1830.

Storia di nevralgia venuta in seguito di enteritide, curata coll' acetato di morfina praticato giusta il metodo endermico; con appendice d' un nuovo segno razionale indicante la gravidanza prima del quarto mese; del dott. GIUSEPPE BECCARIA, *medico-condotto di Merate.*

Importante servizio non solo arrecasi all' umanità languente coll' arricchire di nuove scoperte la scienza medica, sia nella parte sua teoretica, sia nella pratica, ma ben anche col confermare di nuovi conosciuti farmaci l' azione, le di cui virtù potrebbero per avventura non poco essere esaltate dalla fervida immaginazione di chi, qual genio scropritore, fu dalla natura prescelto a far progredire l'ippocratica scienza.

Meritevoli pure al certo di gratitudine esser dovrebbero anche quelli, ch' ogni fatica adoprano, onde estendere la maniera d' applicazione al corpo umano delle medicine, sebbene delle più comuni, e in diversi mali state già ad esame sottoposte. Convinto

da tali principj a brevemente tessere la seguente storia mi accingo.

Lavelli Natalina, di Merate, d'anni 20, nubile, di costituzione lodevole, di temperamento sanguigno, regolarmente menstruata, godette una non mai interrotta salute fino alli 15 aprile 1830, giorno in cui, per preceduti eccessivi sforzi di corpo, non che per bagnature sofferte in alcune parti, e specialmente ai piedi, mentre al bucato attendeva, in mal essere sentendosi, fecemi chiamare.

Mi portai tosto infatti dall' ammalata, e per la febbre acuta, per la tensione al basso ventre, pei continui dolori addominali, pungenti, acutissimi, con senso d'ardore circumambiente soprattutto all' ombillico, con intolleranza di pigiamento anche il più lieve e per vomiturazione, vomito, meteorismo, ed ostinata stitichezza di ventre, con polsi piccoli, frequenti, ma tesi, non che per la lingua rossa, arida, con sete, vedendo doversi debellare un' enteritide, misi in opra il metodo antiflogistico sì generale, che locale; quindi tutto ciò che venne creduto atto a togliere l'esuberante eccitamento morboso, fu l'oggetto de' nostri pensieri.

Quattordici furono i praticati salassi, alcuni di libbra, ed altri di dieci once, gli ultimi 6, dei quali però da altro esercente in mia assenza ordinaronsi; e si applicarono non meno di 60 sanguisughe, parte alla regione ombellicale, e parte all'emorroidali vene.

Internamente praticaronsi i blandi purgativi, gli oleosi, i mucilaginosi, cioè il siero di latte, il tamarindo, la cassia, la manna, l' olio di ricino, e le emulsioni di gomma arabica, con abbondante olio di

mandorle dolci. Ommessi non vennero neppure i clisteri mollitivo-oleosi, al pari della tepide fomentazioni all' addome frequentemente rinnovate.

Dall' uso di queste medicine, sì interne, che esterne, se n'ebbe finalmente un vantaggio sufficiente da convincere essere ridotta la mia ammalata in perfetta convalescenza; quando in vece dopo qualche giorno di lusinghevole apparenza, sotto mentite spoglie, una nuova serie di mali stava ordendosi.

L' afflisse prima di tutto una grave cefalalgia, con frequenti battiti delle carotidi arterie, e temporali: era tormentata di quando in quando da deliquj, da sincopi, e da nervosi insulti in tutta la macchina, in particolare alle estremità inferiori, le quali, agitandosi, ed urtandosi in modo strano fra di loro, arrecavano una viva compassione, ed alto stupore negli astanti. Di tanto in tanto ricomparvero risentite doglie addominali, accompagnate pure da ricorrente vomito, da continua anoressia e da pertinace veglia. I polsi erano divenuti frequentissimi, dando 102 battute per ogni minuto primo, conservando bensì una certa tensione, e profondità. La faccia divenne pallidissima, ed un poco edematosa, senza che vi fosse diminuzione di orine. Apparve in seguito qualche volta un leggier vaniloquio.

In vista pertanto di questi moltiplici sintomi, strani al pari che contraddicenti fra loro, non meno che minaccianti un esito fatale, io me ne stava non poco imbarazzato nell' instituire una nuova diagnosi, e nel fondare un' opportuno terapeutico metodo; ed a ben considerarmi, rassomigliava per vero dire a quel nocchiero che, battuto da venti, e da tempeste, ti-

moroso di naufragare, dopo mature riflessioni spiega alfine le vele, ogni mezzo cercando per approdare fermo, e sicuro al desiato lido.

Ponderate adunque tutte le circostanze, e mosso da forti ragioni sia inerentemente all' attivo preceduto metodo debilitante, sia al presentatomi stato di perfetta coléra, sia alla durata della malattia, contando il 40 giorno di decubito, sia alla frequenza de' polsi, sebbene questi si conservassero un poco tesi, sia per gli evidenti sconcerti nervosi, e sia infine per la praticata rigorosa dieta, previo il frustaneo uso degli antispasmodici, e de' bagni tepidi generali, mi decisi d' appigliarmi all' indicazione di sostenere l' illanguidite forze vitali, procurando di mettere in equilibrio il sistema nerveo-muscolare (per diminuzione di eccitamento resosi morboso) e non potendo pel ricorrente vomito far uso di tutto ciò che necessario credeasi a rialzare il suindicato indebolito principio, mi si offerse alla mente, non senza opportunità, quanto venne detto sul metodo endermico; nè valse da questo mio progetto distogliermi un contrario pronunciato parere d' un medico per altro rispettabile, avendo questi giudicata la malattia per una reumatica infiammazione in causa d' irradiazione di processo flogistico dal centro alle parti aventi simpatia, all' enteritide non totalmente sanata alludendo.

Da ciò ad evidenza viene provato che in medicina *Noscere vera difficilimum est.*

Determinato avendo impertanto di sottoporre la misera mia cliente all' esperimento d' un novello conosciuto metodo, che per filantropico amore dei

benemeriti professori, *Lesueur*, *Dubourg*, *De Martin*, *Bally*, *De Tommaso*, *Speranza*, *Marcolini*, *Broglia*, *Dal Persico*, *Cerioli*, ecc., venne non ha guari reso di pubblica ragione, divisai immantinente di privar la cute dell' epidermide nella preferita parte col mezzo del vescicante.

Si attaccò quindi (24 maggio) l' epispastico alla nuca, e vi fu lasciato per tutto quel tempo necessario allo sviluppo delle vesciche; e perchè l' empiastro vescicatorio non apportasse soverchia irritazione, ebbesi l' antiveggenza, dietro l' esperienza altrui, di coprirlo con un emolliente cataplasma. Tagliata circolarmente la vescica dal vescicante operata, ed esportata, si sparse sulla dinudata pelle, asciugata prima con morbido pannolino, un quarto di grano di acetato di morfina sottilmente polverizzato, cui momentaneamente vivissimi dolori seguirono; ed in dose eguale venne applicato alla sera, coprendo la piaga con un pezzo di cerotto di altea.

Il vantaggio che ebbe l' inferma dal medicamento in tal guisa amministrato, ed avidamente assorbito, fu grande e meraviglioso, dimodochè, nella notte diminuirono gli spasmi nervosi, e tranquillamente passò qualche ora nel sonno; la cefalalgia, i battiti arteriosi, non che i già enumerati sintomi morbosi fecersi più miti.

Per l' ottenuto miglioramento si giudicò opportuno non solo di continuare l' uso dell' anzidetto alcalino sedativo, ma di aumentarne eziandio la dose ad un terzo di grano per ogni medicazione, e poscia soltanto per qualche giorno, fino anche a mezzo grano, mattina e sera.

Alcuni forse temono irritarsi la piaga e farsi di cattiva indole per l' uso continuato di questo sale oppiaceo; ma da questi si dissipi pure qualunque timore, mentre, al contrario, per la tendenza a guarire la piaga, si dovette più volte rinnovare l'empiastro vescicatorio colle stesse avvertenze praticate la prima volta; e dalla presente nuova maniera di medicare, provenne tale sollievo di tutti i sintomi, che il giorno 13 giugno si credè bene sospendere totalmente l' uso del detto rimedio; avvertendo, a scanso di mala interpretazione, esservi stata in questo intervallo di tempo qualche giornata, in cui venne ommessa nella medicazione la morfina.

A varj medici piacque codeste guarigioni attribuire più all'azione revellente degli epispastici, che all' assorbimento delle applicate medicine; mentre il peggioramento in cui ricadeva la mia ammalata ad ogni volta, che, per necessario riposo, aspersa non veniva di morfina la piaga, a mio giudizio ne è una prova più che sufficiente in conferma della seconda proposizione.

Ed inoltre emmi a proposito il sovvenirmi esser stati alcune volte applicati i vescicanti nelle intermittenti, e nelle nevrosi; e ciò quasi sempre infruttuosamente, sia come stimoli esterni, sia come rivulsivi, o sia infine come centri di contro-irritazione. Inoltre per sostenere le forze della paziente, ridotta a sommo stato di debolezza, ed emaicazione per mancanza di nutrizione, e per l' energica sottraente cura stata sul bel principio della malattia adoperata, le si permise una dieta nutritiva, non senza qualche poco di generoso vino; e così progredendo per alcun tem-

po, l' inferma, divenuta intieramente, e perfettamente sana, colla massima mia soddisfazione il giorno 30 abbandonò il letto.

Per assicurarmi poi della stabile guarigione della nostra ammalata, la vidi alternativamente; ed anche al presente l'osservo di quando in quando, e sempre mi convinco trovarsi la medesima nella più florida salute.

Nella ammalata Lavelli si osservarono dall'uso dell'acetato di morfina i seguenti fenomeni: Nausea, e non più vomito; piccoli e passaggieri incitamenti nell'emettere le orine, ma non ritenzione; sudori generali abbondanti, confusione d'idee, e mancanza di memoria anche delle cose appena trascorse; intolleranza di luce, e del più piccolo strepito, che in sua casa si fosse fatto; le pupille da dilatate, presentaronsi assai contratte; la pertinace veglia fu convertita in sonnolenza; i polsi rialzaronsi, dinotando minor frequenza; e per ultimo le alvine scariche naturali e giornaliere mantevevansi, non avendo per altro giammai tralasciata l' applicazione degli oleoso-mollificativi clisterj.

Da tutto quanto venne riferito vedesi chiaramente, che l'acetato di morfina ha mirabilmente, e con prontezza dissipate tante turbe nevralgiche di diatesi ipostenica, fallaci apparenze dando di reumatica infiammatoria, contro le quali dapprima infruttuosamente, e per bocca, e per clistere fu amministrato l'estratto di giusquiamo, di lattuca virosa, la valeriana, l'assa fetida, ed i fiori di zinco; e che usata la morfina in questo modo, ha spiegata un'azione più energica, e, come si disse, più pronta di quando viene ammini-

strata internamente, ed immune altresì da que' sconcerti, che tante volte accompagnano l'uso interno del farmaco in discorso: forse ciò perchè non decomposto, nè reso inutile, od inerte dall'alterazione de' sughi gastrici, non che dalle sostanze nello stesso ventricolo rinchiuse, come giustamente venne anche da altri pensato?

Non so per niun modo intendere come da alcuni ascriver vogliasi all'acetato di morfina una forte azione deprimente-calmante, e da altri sommamente eccitante; mentre chè in questo caso, ed in molti altri di diversa specie, mi ha sempre manifestato patentemente un modo di agire sedativo-calmante sì, ma tonico; e sembra che questa medicina abbia pure una specifica facoltà, come lo afferma anche lo stesso sig. *Cerioli*, di riordinare le funzioni del sistema nervoso, allorchè sono state gravemente offese da forte processo flogistico: ma, secondo me, portato già allo stato d'ipostenia.

Comunque sia però la cosa, io non intendo mostrarmi in campo aperto difensore d'un partito più che d'un altro, nè di teorizzare nemmeno sopra le virtù d'un medicamento, che è oggetto di disputa fra perspicaci medici, ma soltanto di esporre alla meglio, e colla massima sincerità il risultato dell'azione medicamentosa del rimedio in questione amministrato in una nevralgia, in cui a preferenza i nervi cerebrali e spinali trovavansi turbati, irritati per accresciuta sensibilità e mobilità, indeboliti al sommo pei motivi superiormente indicati, non che forse per una congenita morbosa predisposizione de' medesimi. Ed appoggiato a *Zimmermann*, che la miglior maniera per

distinguere il falso dal dubbioso, il dubbioso dal probabile, il probabile dal vero, ed il vero dal certo, è la ripetizione delle osservazioni ed esperienze; mi lusingo di andare immune da rimprovero se non ho ripetuto, e confermato anch' io ciò, che molti altri antecedentemente dissero in proposito.

Appendice d'un nuovo segno razionale indicante la gravidanza prima del quarto mese.

Riflettendo alla somma difficoltà del medico per la fallacia de' sintomi razionali nel giudicare di gravidanza prima del quarto mese, cosa non del tutto discara esser dovrebbe ai coltivatori della salutar arte, s'io un nuovo sintomo andrò indicando, meno ad error soggetto, di quelli già a comun cognizione, cioè dell' inappetenza, od appetito d'inusitate cose, della svogliatezza, della stanchezza con dolori alle membra, della melancolia, della molesta sensazione al basso ventre e particolarmente alla regione dell'utero, della nausea, del mal essere generale, del vomito, della cefalalgia, dell' odontalgia, della difficoltà di orinare, delle vertigini, delle lipotimie, e della cessazione, de' corsi lunari; sintomo stato da me riscontrato in diverse donne nel corso di qualche anno; e questo consiste in un dolore nervoso pulsante gravissimo, circoscritto al cervelletto, e segnatamente al luogo ove sta riposto, secondo il sistema craniologico di *Gall*, l'istinto della riproduzione; con capo-giro ad ogni piccol movimento di testa e con intolleranza di luce.

Siffatte donne venivano prese da queste doglie repentinamente senza sintomi precursori; e dopo qual-

che tempo di travaglio, inclinate al sonno placidamente dormivano qualche poco, alzandosi poscia totalmente guarite, con giojale umore, e con non poca appetenza. Questi dolori intercorrevano quotidianamente, e quasi alla medesima ora, durando circa otto giorni, alla cui scomparsa nulla contribuirono le medicine.

Questo segno comunemente presentasi allorchè tutti gli altri tacciono; ed in tal caso le femmine, non conscie del proprio stato, non hanno verun sospetto di fecondità.

Pathological and practical researches, etc. *Ricerche patologiche e terapeutiche sovra le malattie del cervello e del midollo spinale; di* Gio. Abercrombie, M. D. *membro del Collegio dei medici di Edimburgo, ecc.*

(*Seguito della pag.* 569 *del vol. precedente*).

Sezione VI. *Dell' infiammazione delle parti centrali del cervello : vale a dire il corpo calloso, il setto lucido, la volta a tre pilastri, e la membrana che tappezza le pareti dei ventricoli.* — L'autore tratta in questa Sezione dell'*idrocefalo acuto,* il quale, in sua sentenza, non è che una terminazione della flogosi delle parti centrali dell'encefalo. L' infiammazione del centro del cervello si presenta sotto due forme distinte. Nella prima, essa ha seggio nella membrana che tappezza i ventricoli; nella seconda, interessa la sostanza bian-

ca, che forma la volta, il setto lucido, e il corpo calloso. Nel primo caso s'incontra i ventricoli ripieni di un fluido torbido, latticinoso, contenente talvolta grumi di linfa coagulabile, e tal' altra avente tutti i caratteri della materia purolenta. Si trova pur soventi materia fioccosa, anzi una falsa membrana alla superficie dei plessi coroidei, o alla superficie della membrana che veste i ventricoli, sotto la quale membrana la sostanza cerebrale è qualche volta ammollita. — Quando l' infiammazione s' appiglia al tessuto proprio del cervello, ella si lascia distinguere nel cadavero all' ammollimento, ossia alla degenerazione in polpa bianca della parte affetta. Se assale il setto lucido, vi si trova un foro irregolare e lacero, dovuto alla scomparsa di una porzione di esso setto dianzi rammollita; e se assale la volta a tre pilastri, questa perde la consistenza e la forma, e vien ridotta in una massa polposa di figura irregolare; se ritiene la forma, ne la perde al più lievemente maneggiarla. La malattia attacca soventi la parte inferiore del corpo calloso, sebbene, giusta l' autore, meno di frequenti che le altre parti centrali del cervello. Spesso s' incontra degenerata nello stesso modo la materia cerebrale circomposta ai ventricoli; nel qual caso, soventi, ma non sempre, evvi spandimento di fluido limpido in dette cavità. La sostanza cerebrale ammalata prende un aspetto bianco, non emana fetore, e non mostra la più lieve rassomiglianza colla materia purolenta. Qualche volta lascia vedere un non so quale impasto fibroso; generalmente però il tessuto cerebrale è per intero convertito in una polpa molle, senza coesione.

Il dott. *Abercrombie* prova, che l' ammollimento,

lo stravaso di siero nelle diverse forme d' idrocefalo, e le altre ricordate alterazioni sono tutte terminazioni della flogosi della sostanza cerebrale, recando in mezzo fatti patologici, ove ciascuna separatamente o tutte insieme codeste alterazioni, erano collegate con infiammazione manifesta; i quali fatti, per legge di brevità crediamo dover passare sotto silenzio, per venire al riepilogo generale delle osservazioni ch' egli stesso dai fatti medesimi ha desunto.

« Il paragone dei fatti raccolti sovra l' importante argomento di cui si tratta, dà risultamenti importantissimi alla medicina pratica, sulla patologia delle malattie cerebrali. e più di tutto sopra le malattie encefaliche terminanti in istravaso sieroso. Si è veduto gran copia di liquido nel cervello, senzachè siane risultato alcun sintomo inquietante. *Morgagni* ha trovato otto once di siero nel cervello di un uomo morto subitamente di soffocamento al periodo avanzato di una pneumonite, e *Heberden* ne trovò la stessa quantità in un uomo trapassato ad un tratto dopo un accesso di febbre, che non avea presentato verun sintomo di affezione cerebrale. Non è dunque lo stravaso di una certa copia di siero nel cervello, che produca i sintomi dell' idrocefalo. Noi abbiamo inoltre veduto la malattia offrire successivamente tutti i sintomi dell' idrocefalo e correre ad esito funesto, senza lasciar alcuno stravaso. Conseguenza naturale dei fatti egli è dunque, che i sintomi morbosi, in questi casi, non siano il risultato dello spandimento, ma quello bensì della malattia cerebrale, di cui lo stravaso è una delle terminazioni. — I fatti per noi raccolti non lasciano dubitare, che la malattia non sia di natura

infiammatoria. Posta questa conseguenza, bisognerà dedurre, che il medico abbia a volgere il pensiero principalmente a frenare dal bel principio l'infiammazione, onde per tal modo antivenire la formazione dello stravaso, che n' è l' effetto, e soprattutto antivenire l' ammollimento, il quale, come si è detto, costituisce una terminazione fatale della malattia, persino allorchè sia limitatissimo, e non combinato con ispandimento. V' ha di buone ragioni per considerare questa terminazione, siccome la più temibile nelle infiammazioni cerebrali, segnatamente a paragone della terminazione per istravaso semplice. Le parti fra cui si opera lo spandimento essendo in istato sano, egli pare non v' abbia motivo plausibile per ritenere codesto spandimento quale affezione incurabile; nè v'ha, io credo, fondata ragione per dubitare della possibilità dell' assorbimento di un liquido sieroso nei ventricoli cerebrali. Ci dà nuovo argomento a ammettere questa asserzione l'analogia di ciò che interviene nelle altre cavità e nel cervello istesso. Nelle altre cavità sierose ognun sa, che costante è l' assorbimento di siero, siccome non mai cessante è l'esalazione di nuovo fluido. In istato di malattia, l'affezione non cede che all'aumentarsi l' assorbimento del fluido esalato. I ventricoli cerebrali sono cavità sierose, e non si ha motivo di credere, che le funzioni proprie di tutte le membrane sierose, non abbiano in essi a operarsi, qualunque sia altronde l'apparecchio destinato all'escrezione. Ciò che prova che nel cervello si fa l'assorbimento, si è lo scomparire graduale del sangue coagulato alla sua superficie, ne' suoi ventricoli, e nelle cavità formate entro la spessezza della sua sostanza. Dal sin qui det-

to, noi ci crediamo sufficientemente autorizzati a dedurre le seguenti conclusioni:

« 1.° Nell'idrocefalo comune, il coma e gli altri sintomi da cui suole essere accompagnato, non sono da considerarsi quali effetti immediati dello spandimento, ma bensì come effetti dello stato morboso del cervello, di cui lo spandimento è la conseguenza. — 2.° Non v'ha segno dinotante lo spandimento nel cervello. Il polso tardo, susseguito dal suo accelerarsi; lo strabismo, la vista doppia, le pupille dilatate, i sintomi di paralisia, e il coma, intervengono, come si è veduto, con nessuno stravaso —. 3.° Tutti questi sintomi possono stare con uno stato puramente infiammatorio essenzialmente stenico del cervello, nell' atto che si assoggetta l' infermo a un piano curativo operoso, e quantunque questo piano, adottato con risolutezza a un periodo poco avanzato, lasci speranza di arrestare i progressi della malattia in gran numero di casi. — Il pronostico si vuole principalmente dedurre dal grado d' intensità dei sintomi: quanto più distinti sono i segni di flogosi, tanto più fondata è la speranza di vincere prestamente il male; e viceversa. Dal che segue, che breve è il periodo in cui bisogna ricorrere a un metodo curativo operoso; passato il primo stadio, la malattia è probabilmente incurabile —. Gli esposti principii ci possono scortare alla soluzione della questione, se abbiasi realmente guarito l'idrocefalo. Non v'ha dubbio che non siano risanati infermi, che presentavano tutti i sintomi di questa malattia. Tra breve ne riferirò io stesso parecchi esempi. Alcuni scrittori hanno citato casi consimili di guarigioni d'idrocefalo, quandochè altri ten-

nero i casi medesimi come esempli di notevole rassomiglianza con questa malattia. Secondo i nostri principii, non v'ha regola sicura per giudicare dello stravaso nel cervello; però crediamo che tutti i sintomi che accompagnano lo spandimento, possano collegarsi con uno stato infiammatorio dell' encefalo, il quale, lasciato a sè, tragga probabilmente allo stravaso; e crediamo altresì, che assalito con risolutezza nel suo primo periodo, possa in certi casi lasciarsi curare con buon esito. Se il fluido stravasato possa venire assorbito, vale a dire se formato lo spandimento la malattia sia ancora curabile, è quistione non ancora risolta che per mezzo di congetture. I fatti superiormente descritti ci danno tuttavolta ragione di credere che nei casi ordinari d' idrocefalo, la scomparsa del liquido stravasato, ove pure ve n' abbia, non possa in alcun modo migliorare la condizione dell' infermo, poichè rimarrebbe ancora la profonda malattia delle parti centrali del cervello, che in gran novero di casi accompagna gli spandimenti; e noi abbiamo veduto questa malattia riuscire funesta per se stessa, senza lasciar traccia di stravaso, anzi non ostante vi fossero tutti i sintomi ordinari dell' idrocefalo ».

Sezione VII. *Cagioni delle infiammazioni cerebrali.* — Non in tutti i casi si riesce a specificare le cagioni di queste flogosi. Secondo il dott. *Abercrombie*, l'encefalite s' interpone di frequenti coll' andar di altre malattie febbrili, come la febbre continua, la rossolia, e principalmente la scarlattina. I fanciulli convalescenti dell'ultima malattia, all'esporsi incautamente al freddo vengono spesso attaccati da cefalea, cui prestamente succedono convulsioni, cecità e coma.

Talvolta gli accidenti cerebrali sono preceduti dall'anassarca, che sì di soventi consegue alla scarlattina; la quale circostanza muove a attribuire erroneamente la lesione cerebrale a subitaneo stravaso nel cervello, quandochè la malattia è al tutto di natura infiammatoria, e non altrimenti superabile, se non la mercè di un attivo piano antiflogistico, dei salassi, cioè, dei purganti, e di altri mezzi consimili. Il taglio de' cadaveri ha rivelato, che in tai casi, invece del sospettato stravaso, il cervello non offriva che le ordinarie traccie del processo infiammatorio. — Rispetto alle febbri continue, l'encefalite si svolge generalmente ai loro ultimi periodi, e se si accende grado a grado e insidiosamente, ella è quasi sempre insuperabile dall' arte. Però è da notare, che nelle febbri lente di lunga durata, intervengono soventi indirizj di gravissime affezioni cerebrali, che cessano col cessare della febbre. L' autore ha veduto in un adulto il coma quasi completo, con quella rigidezza spasmodica di più membra, che i medici francesi ritengono caratteristica dell' ammollimento del cervello. L' infermo durava in questo stato da più giorni; non pertanto guarì.

L' infiammazione di cui si parla, può nascere altresì da violenze, e segnatamente da colpi recati alla testa, dei quali l'autore nota la singolarità del correre talvolta un ragguardevole intervallo di tempo tra l' offesa ricevuta e il manifestarsi dell' effetto. Soventi, e massime nelle donne cagionevoli di salute, l' encefalite è conseguenza della soppressione dei mesi. E qui non è da tacere lo stravaso cerebrale che può sopravvenire alle affezioni delle vie orinarie, soprat-

tuto all' iscuria renale. « In questa oscura malattia, il sintomo principale è la subitanea diminuzione della separazione dell' urina, che va quasi alla totale soppressione. Generalmente, al terzo giorno di questa soppressione, il malato cade nel coma, sotto cui muore a capo di alcuni dì: in questi casi si trova i ventricoli cerebrali ripieni di un liquido. » Il dottore *Abercombie* riferisce un esempio di stravaso cerebrale succeduto a un' iscuria causata da calcoli che ostruivano ambidue gli ureteri. L' individuo precipitò nel coma al nono dì, e morì nell' undecimo. Al taglio del cadavero si trovò un abbondante stravaso nei ventricoli del cervello; la vessica era vôta, i due reni dilatati da larga copia di urina. Due grossi calcoli ostruivano ambidue gli ureteri; l' uno alla sua estremità superiore, l' altro tre pollici circa al disotto dei reni.

L' infiammazione delle parti centrali del cervello coincide soventi con una malattia cronica o scrofolosa ordita in altre parti del corpo: l' affezione cerebrale che sì sovente interviene nell' ultimo periodo della tisichezza, ne offre un esempio palpabile. Il dottore *Abercombie* ne reca molti casi. In un tisico, i sintomi cerebrali cominciarono un mese prima della morte, con accessi di mutolezza, che duravano non più di alcuni minuti, ed erano accompagnati da senso di intormentimento e di formicolio al lato destro della faccia. Quindici giorni dopo il primo di questi insulti, sopravvenne cefalea, leggiero delirio, e quindi stupore, che terminò colla morte a capo di altri 15 dì. In un uomo di 32 anni, infermo da cinque settimane, con sintomi polmonari violenti, il primo se-

gno di affezione cerebrale si fu la vista doppia, con nessuna cefalea. Il malato lagnavasi di dissuria, e avea il polso regolare. In tai casi, soggiugne l' autore, la malattia primitiva non si vuole propriamente considerare siccome la vera cogione dell' affezione cerebrale. Essa non indica che una disposizione alla flogosi di natura cronica o scrofolosa, e nelle costituzioni così predisposte, la malattia cerebrale può venir prodotta da cagioni che sfuggano alla nostra osservazione. Allo stesso modo può svolgersi l' encefalite per relazione simpatica con malattie di altri organi, specialmente nei bambini abitualmente infermicci. In questi casi si è sovente scoperto alterato il fegato; e fondati sopra questa osservazione, ben di spesso si è a torto annoverato le infermità del fegato tra le cagioni dell' idrocefalo. Lo stesso è da dire dei vermi negli intestini, e di alcune altre affezioni del canale digerente, che spesso corteggiano l' idrocefalo nei bambini malaticci, e che vennero considerate siccome aventi nesso causale con quest' ultima affezione. — Tuttavolta v' ha malattie intestinali acutissime, che pajono abili ad accendere l' encefalite, ancorchè oscurissima sia la loro relazione colle malattie cerebrali. In alcune di queste flemmazie, la connessione non dipende forse da altro, che dalla stimolazione febbrile di tutto il sistema; però in altre egli pare risulti da relazione speciale. Esempi notevolissimi di questa ultima connessione ce ne offre la flogosi della membrana mucosa intestinale, che si ordisce nei bambini di otto a dodici mesi: la quale affezione termina frequentemente nel coma, e il coma è soventi preceduto da notevole diminuzione nella separazione dell' urina.

Nei bambini morti di idrocefalo, il dott. *Abercrombie* ha soventi trovato diversi invaginamenti intestinali, talvolta al novero di sei o sette, anzi in un caso ne ha trovato perfino quattordici: i quali invaginamenti egli pare siano il più delle volte di formazione recente, attesochè le parti interessate non sono infiammate nè ingrossate: nei casi veduti dall'autore, non eravi stitichezza straordinaria. Probabilmente questo invaginarsi del tubo intestinale dipende dall' invertersi o perturbarsi i movimenti peristaltici; e l' affezione cerebrale può esserne causa, allo stesso modo che dalla affezione medesima veggiamo prodursi il vomito. Tuttavolta, in alcuni casi l'invaginamento pare esista da lungo tempo e preceda la malattia del cervello. La fanciulla di sei anni, di cui parla il dottor *Coindet*, fu presa da acuti dolori all' addome, con vomiti e stitichezza; al quinto dì si affacciarono sintomi cerebrali, e morì al dodicesimo. Si trovò notevole stravaso nel cervello, e un' invaginamento di di sei o sette pollici dell'intestino ileo, il quale tratto di tubo intestinale era infiammato e gonfio. — Non occorre parlare delle affezioni morali, dei liquori spiritosi, dell' insolazione, ecc. siccome potenze abili a produrre l' infiammazione delle membrane e della sostanza del cervello. Generalmente però l'insolazione accende una malattia infiammatoria, che prende talvolta il carattere della mania, e tal altra si annunzia con sintomi di paralisia, cui prestamente succede il coma.

Sezione VIII. *Cura delle infiammazioni cerebrali.* — Si è dianzi avvertito alla necessità di assalire con sollecitudine e con ardimento le flogosi cerebrali, onde

antivenire gli alteramenti organici, sì spesso irreparabili, a cui elle sì facilmente trascorrono. I mezzi curativi più efficaci sono, dice il dott. *Abercrombie*, il salasso generale e locale, i purganti drastici, e le fomentazioni fredde alla testa: gli antimoniali e la digitale possono pure recare qualche pro. Equivoco è l'effetto dei vescicatori nel primo periodo della malattia. Volendo farne uso, importa applicarli all'occipite o alla nuca, ove sono probabilmente più utili, che applicati alla parte superiore della testa; in que' luoghi non sono incompatibili coll'uso del bagno freddo, in questa malattia rimedio efficacissimo. Vinto il primo bollore del male, l'autore ha in più casi ritratto notevole vantaggio dai vescicanti applicati successivamente sovra diverse parti della testa e della regione superiore della spina. — Il dott. *Abercrombie* non pone gran fidanza nel mercurio, comunque da altri celebratissimo nelle affezioni cerebrali terminanti in idrocefalo: usato senza discernimento, massime nel primo e più acuto periodo della malattia, può in molti casi riuscire dannoso. « Quando si dà mano al mercurio come rimedio all' idrocefalo, lo si prescrive colla mira di promuovere l'assorbimento del fluido stravasato, che si suppone costituisca l'essenza della malattia: lo si ministra pure per correggere la separazione biliare e le funzioni degli organi digerenti, i quali, giusta alcuni sistematici moderni, sono di preferenza affetti in pressochè tutte le classi di malattie. Nelle affezioni cerebrali, come in altra qualsiasi infermità, importa, al certo, favorire queste secrezioni; ma non è punto da

questo risultato, che bisogna sperare il sanamento dell'idrocefalo. Fermo alle mie osservazioni, io dico, che quando nelle malattie del cervello utile riesce il mercurio, egli è specialmente alla sua azione purgativa che lo si deve. »

È superfluo dire che importa proporzionare i rimedj ai casi individui, all' età, al temperamento, all'intensità della malattia. Sia acuta o cronica, il dott. *Abercrombie* tiene sempre di altissimo vantaggio i purgativi. « Quantunque mai si debba trascurare il salasso ne' primi periodi del male, l' esperienza, soggiugne l' autore, mi ha provato, che, ad onta dei più allarmanti sintomi, i purganti drastici procacciano vantaggi più sensibili, di qualsiasi altro trattamento. Essi giovarono in più casi, nei quali non avean valso a frenare i sintomi le ripetute e generose emissioni di sangue. Il purgante più addicevole è l' olio di croton tiglium. »

Fra i rimedj esterni, il dott. *Abercrombie* leva a cielo l' applicazione del freddo alla testa, sia mediante una vescica ripiena di ghiaccio soppesto tramischiato con poc' acqua, sia aspergendo per più o men tempo d' acqua fredda il capo. Usato all'ultima maniera, il freddo riesce rimedio sì possente, che bisogna ricorrervi con molta circospezione. L' autore ha veduto in pochissimi minuti ridursi quasi all'asfisia un uomo maniaco, cui gli sforzi di quattro o cinque persone non bastavano a contenere. Seduto l'infermo, mentre un ajuto tiene sospeso sotto il mento una catinella, un altro seguita a versare acqua fredda in sul capo. Secondo il dott. *Abercrombie*, nelle con-

vulsioni de' bambini dipendenti da irritazione o flogosi cerebrale, le fomenta fredde alla testa, sono preferibili ai bagni caldi universali. Coll' insieme di questo piano curativo, l' autore assevera avere risanato casi gravissimi di malattie cerebrali, recando in conferma una serie di fatti terminati favorevolmente, malgrado il corteggio di que' sintomi, che il più dei medici ritiene indicatori del periodo incurabile della malattia.

(*Sarà continuato*).

Memoria su l' idrocefalo acuto osservato nell' adulto; del dottor Dance, *aggregato alla Facoltà di Medicina di Parigi.*

In questa lunga e istruttiva Memoria, l' instancabile e dotto autore ha raccolto una serie di proprie osservazioni tendenti a chiarire le cagioni, i sintomi, le complicazioni, il diagnostico, il pronostico e la cura dell'idrocefalo acuto nell'adulto. Importantissimo è l'argomento, ben sapendosi essere opinione generale, che questa malattia sia quasi al tutto propria dell' infanzia. Noi però non ne recheremo che i risultati generali; l' indole degli *Annali* non comportando di riferire per minuto le singole istorie da cui sono dedotti.

1.° *Predisposizione e cagioni dell'idrocefalo acuto negli adulti.* Il più de' malati ricordati nelle osservazioni dell'autore erano adulti o adolescenti, tra 15 e 18 anni di età, d' onde segue che l' idrocefalo acuto non è punto malattia propria dell' infanzia, siccome si è creduto da alcuni autori, sebbene sia più frequente a questa età, che ne' periodi successivi. Del resto, le osservazioni del dott. *Abercrombie* non riguardano che ad individui adulti; elle non possono perciò servire di paragone coll' età infantile.

L' idrocefalo acuto, sì semplice, che complicato, ha infierito in proporzione pressochè eguale tra gli individui dei due sessi; dodici appartengono al maschile, e dieci al femmineo. Il più soventi si svolge senza l' intervento di cagioni manifeste, in virtù di una predisposizione, alla quale egli pare contribuisca in modo speciale il temperamento linfatico. Giusta le osservazioni dell' autore, il temperamento linfatico notavasi, sotto forma più o meno distinta, nella ragione di quindici a sette. La quale influenza costituzionale diviene ancor più probabile, al considerare che, tra i malati, sette erano contemporaneamente attaccati da quelle affezioni che tutti ritengono proprie di esso temperamento linfatico, cioè sei (*Osserv.* 11, 12, 16, 17, 18, 26) aveano tubercoli o granulazioni tubercolose in uno o più organi, e il settimo (*Osserv.* 15) avea un tumor bianco di natura scrofolosa. — In due casi l' idrocefalo acuto è sopravvenuto all' epoca della pubertà, quando la conformazione e lo sviluppamento dell' individuo pareva richiedessero lo scolo menstruale, (*Osservaz.* 5) o si erano già appalesati indizj della sua vicina comparsa (*Osservaz.* 4). La quale tardanza all' esercizio di una funzione temporanea bensì, ma importante, pare all' autore abbia in questi due casi favorito la formazione di una congestione, che dovea operarsi altrove e non nel cervello. Lo stesso è da dire della soppressione delle purghe lunari e di un'antica epistassi notata nelle *Osservaz.* 17 e 27, e lo stesso dell'uso dei bagni a vapore caldissimi, indicato nell' *Osservaz.* 18. La grossezza del cranio (*Osservaz.* 1), lo svolgimento precoce dell' intelletto (*Osservaz.* 24) indicando in generale un' esuberanza di attività cerebrale, sono condizioni, che sole, o insieme con altre, possono favorire la formazione di questa malattia. Però di tutte queste cagioni, quelle che operano in modo per così dire meccanico, sono le manco dubbiose; tali una puntura del cranio praticata nell' idrocefalo congenito (*Osservaz.* 13), una ferita di testa (*Osservaz.* 14), lo svolgimento di produzioni estranee, di granulazioni alla superficie delle meningi (*Osservaz.* 16, 17, 18), o di tumori accidentali nel cranio (*Osservaz.* 20). Le quali cagioni determinanti, ma non costitutive,

dell' idrocefalo acuto, operano ad evidenza recando direttamente un' irritazione alle cavità del cervello, o producendo un' irritazione più o meno acuta e fissa primitivamente in un altro punto di questo organo, e che poscia si propaga a dette cavità per ragione di vicinanza, o in forza della comunicazione, che i prolungamenti delle meningi mantengono tra i ventricoli e le parti esterne del capo.

2.° *Assalimento, sintomi.* Il modo di assalimento dell' idrocefalo acuto si è presentato sotto sembianze quasi consimili nel più de' malati veduti dall' autore al principiar del morbo. Il primo sintomo si fu una cefalea, più o meno intensa, giornalmente crescente, cui si aggiungeva un vomito più o meno portinace; fenomeno per altro non sì costante come il precedente, non essendosi mostrato nel più dei casi, segnatamente nell' idrocefalo acuto secondario o complicato (*Osservaz.* 16 e 18). Il vomito non ha durato al di là del primo periodo, ed è questo un sintomo, che dichiara la stretta simpatia che lega il cervello collo stomaco, e dipende forse in gran parte dal nervo pneumo-gastrico. Meno costanti furono in questo primo periodo della malattia l'inclinazione al sopore (*Osservaz.* 1, 4, 17), la veglia continua (*Osservaz.* 5) il passaggiero delirio (*Osservaz.* 6, 10, 18), un senso di peso, un' apatia generale (*Osservaz.* 11) dolori spontanei alle membra inferiori (*Osservaz.* 8), anzi all' epigastrio (*Osservaz.* 4) dolori dardeggianti lungo la spina (*Osservaz.* 5), finalmente alcuni altri fenomeni collegati col disordine dell'innervazione, quali il masticchiare, lo strider co' denti (*Osservaz.* 4), fenomeni che pigliavano maggior vigore, all' avanzare del male. Egli è allora, che l' idrocefalo acuto, pervenuto al secondo periodo, si appalesa sotto sembianze o caratteri meno equivoci, di cui i più essenziali e importanti sono i seguenti:

1.° In prima fila sta quella cefalea iniziale, di cui si è parlato, la quale, per la sua importanza, vuol essere studiata sì per riguardo alla sua estensione e natura, sì per risguardo alla sua durata e alle modificazioni che può subire nel corso della malattia. Qualche volta circoscritta alla regione frontale (*Osservaz.* 5) oppure più sensibile in questo

punto che altrove (*Osservaz.* 16), essa cefalea occupa il più soventi tutta la cavità del cranio (*Osservaz.* 1, 4, 15, 17); del che si scorge facilmente la ragione riflettendo alla sede della malattia e a' suoi effetti, che tendono a produrre una compressione sovra tutta la massa cerebrale; perciò il più de' malati paragona questo dolore a quello che risulterebbe dallo stringere strettamente una fascia intorno alla testa. Generalmente la cefalea è acuta, talvolta dardeggiante, e quasi sempre esacerbante, vale a dire, calmantesi di tratto in tratto, per riaccendersi subitamente con nuova intensità. Allora intervengono altri fenomeni, collegati con questa cefalea, ma che non sono costanti, e pajono proprj degli individui più giovani e più sensibili; tali sono il rubore della faccia alterante col pallore (*Osserv.* 4), in certo qual modo corrispondente colle esacerbazioni e remissioni del dolore di capo; il sospirar profondo e involontario, le grida acute, istantanee, le esclamazioni *ah! oimè! il mio capo!* interrotte da tronche parole che richiamano rimembranze care ai malati, *mamma*, *papà*, (*Osservaz.* 4, 5, 16); talvolta un girar del capo alternativamente a destra e a sinistra sul capezzale (*Osservaz.* 4, 16); quasi sempre un contemporaneo agitarsi del tronco e delle membra, donde risulta un continuo cambiare di positura, (*Osservaz.* 16). La quale particolare manifestazione del dolore venne tenuta tra i caratteri più costanti dell'idrocefalo acuto, e soprattutto le grida da cui va accompagnato, onde a queste grida venne dato l' epiteto di *idrencefaliche*; se non che, osserva l' autore, queste grida non si fanno udire da tutti i malati, e oltreciò non sono esclusivamente proprie dell' idrocefalo acuto. (*Osservaz.* 21, 22).

Col procedere della malattia, la cefalea diviene sempre più oscura; le sue esacerbazioni non si fanno che a lunghi intervalli, e ne' momenti in cui gli infermi pajono godere nuovamente della pienezza delle loro facoltà. Finalmente, ella cessa del tutto nel periodo comatoso, non che manchino cagioni sufficenti a produrla, elle sono al contrario divenute più intense, e tanto intense, che hanno annichilato la sensazione del dolore e i suoi mezzi di manifestazione; differenza impor-

tante che presentano le malattie disorganizzatrici del cervello, paragonate con quelle delle altre viscere. Le prime, avendo seggio nel centro delle percezioni, non possono riuscire dolorose se non in quanto la struttura dell'organo non è punto alterata profondamente, e in modo da distruggere in lui la facoltà di sentire, quandochè nelle seconde il dolore può durare finchè dura la coscienza dell' individuo.

2.° *Pervertimenti delle facoltà dell' intelletto e di relazione.* Questi disordini, tra i quali si dovrebbe con ragione trovare i caratteri distintivi dell' idrocefalo acuto, poichè sono effetti diretti e immediati dell' organo ammalato, si affacciano nullameno sotto la stessa forma sotto cui si presentano in assai altre malattie cerebrali, con questa differenza, tuttavolta, che nell' idrocefalo acuto, fino dal primo nascere del male, evvi tendenza manifesta all' abolizione, piuttosto che al perturbamento delle funzioni del cervello. Per tal ragione, non si appresenta comunemente il delirio, segnatamente quel delirio violento e continuo proprio di certe meningiti, o meningocefaliti. Qualche volta soltanto si appalesano passaggieri divagamenti (*Osservaz.* 1, 11, 18), alcune allucinazioni, quali l' aspetto di fantasmi spaventevoli (*Osservaz.* 1), un giramento molesto, assordante, nauseante degli oggetti circomposti, (*Osservaz.* 17), un cotal vedere oscuro e confuso, che pare scomponga gli oggetti, per farli parere doppi, tripli (*Osservaz.* 5), oppure dà la sensazione di corpi che non esistono realmente, e invita gli infermi a afferrarli (*Osservaz.* 2, e 4). Col quale fenomeno carfologico si collegano cotai movimenti automatici, in forza di cui questi stessi infermi stiracchiano continuamente le coltri per trarle dappresso alla testa, oppure recano le dita alle narici, come per nettarle, o le fanno sdrucciolare le une sovra le altre, allungandole e ripiegandole in varie maniere (*Osservaz.* 1, 4, 10). Fino dal bel principio, il morale di cotesti infermi è alterato; sono di umore fastidioso, increscevole, rampognoso, principalmente all' interrogarli, o tasteggiarli. Fugace è in loro l'attenzione, a talchè giacciono poco curanti, taciturni, e cadono infine in sopore, interrotto da qualche istante di risvegliamento, in una

specie di annichilamento, con perdita di conoscenza, dapprima incompleta, per modo che evvi piuttosto ostacolo alla manifestazione delle facoltà intellettuali e di quelle di relazione, che abolizione di queste stesse facoltà.

3.° *Pervertimento della motilità e della sensibilità.* Poco dopo l' assalimento dei sintomi dell' idrocefalo acuto, quando la malattia entra nel secondo periodo, e che si può presumere incominciato lo spandimento nei ventricoli, notasi un notevole decremento nella forza muscolare, senza che in sulle prime ne partecipi la sensibilità: le membra sono intormentite, e colpite da paralisia; rialzate, ricadono per proprio peso, come masse inerti; però pizzicate si animano a movimenti più o meno estesi, per modo che, come nelle facoltà intellettuali, vedi piuttosto sospensione che abolizione d'azione, e ciò che che compie questa rassomiglianza, egli è, che questa specie dl paralisia, come quelle facoltà, va pure soggetta a variare di di grado, (*Osservaz.* 1.ª e 5.ª) e non diviene completa che all' appressarsi della morte. La quale consonanza di fenomeni, propri di funzioni distinte, non reca meraviglia al riflettere, che queste funzioni traggono direttamente o indirettamente tutta la loro attività da un organo medesimo, il cervello, il cui patimento si riverbera in modo analogo sovra l' intelletto e la motilità. Il più delle volte codesta specie di paralisia è distribuita in grado eguale alle due metà del corpo; difatti, essa dipende da un lavoro morboso che s'appiglia egualmente all' uno e all' altro emisfero cerebrale, sia che proceda da effusione ne' ventricoli, oppure da infiammazione e da ammollimento delle loro pareti: però, interviene qualche volta che signoreggi un lato del corpo, anzi non prenda che un lato solo; il che pare all' autore dipenda da ineguale distribuzione del liquido contenuto nei ventricoli; la qual diversa distribuzione può sopravvenire in due diverse circostanze ricordate nelle osservazioni per esso lui riferite. In un caso (*Osserv.* 19) in uno dei ventricoli laterali si è separata maggior copia di liquido che nell' altro; donde un premer più forte sovra l' uno degli emisferi cerebrali, e di conseguente una paralisia nel lato opposto del corpo. In un altro caso (*Osserv.* 4) ebbe luogo

lo stesso effetto, perchè il tramezzo dei ventricoli essendo rammollito e distrutto, il liquido, in sulle prime di eguale quantità in ciascun ventricolo, ha potuto in tutto o in parte confluire in un solo, distendere e comprimere una di queste cavità più che l'altra, favorito a così operare dalla inclinazione laterale del capo e dalla positura declive di uno dei ventricoli. La quale maniera di operare è tanto più probabile, quanto che nell' *Osservaz.* citata, l'emiplegia ha cessato, o per meglio dire si è diminuita, quando la testa, posando sull' occipite, ha ripreso una positura acconcia a far cessare quell'ineguaglianza di compressione. Quest' osservazione potrebbe servire a indicare, durante la vita, l' ammollimento e la distruzione del tramezzo dei ventricoli; e fino a un certo punto, il periodo a cui questa distruzione si opera. Tuttavolta l'autore non crede, che basti volgere la testa dell' infermo a destra o a sinistra, per far nascere subitamente sotto dette circostanze, l' emiplegia; perciocchè la compressione che determina la paralisi, opera a rilento e debolmente: per vedere quell'effetto bisognerebbe che la testa rimanesse per un certo tempo nell' una o nell' altra di dette posizioni: oltracciò può darsi che il tramezzo sia profondamente ammollito e distrutto, quantunque i ventricoli contengano pochissimo liquido (*Osservaz.* 10, 11), e in tal caso non si può sperare di veder nascere l' emiplegia per compressione, ad onta si dia alla testa la positura che si richiede.

Checchè ne sia di queste osservazioni, le quali abbisognano di nuovi fatti, v'ha, nei pervertimenti della mobilità, alcuni altri fenomeni che importa studiare, e che appartengono piuttosto alle complicazioni dell' idrocefalo acuto, che a questa malattia per se stessa, considerata come avente sede unicamente nei ventricoli cerebrali; si vuol alludere alla regidezza muscolare, che ben di soventi s' appiglia al collo, al tronco e alle antibraccia. Quasi sempre cosiffatte rigidezze sorvengono quando, allo stravaso nei ventricoli, si aggiugna una meningite alla base del cervello o all'origine del midollo spinale (*Osservaz.* 4. 7, 8, 9, 10, 12, 14). In allora la testa è leggermente stirata all' indietro, o si prova una cotale dif-

fficoltà a recarla all' innanzi, e questo movimento produce un dolore che si appalesa a grida, o a qualche alteramento nei tratti della fisionomia. Talvolta il tronco partecipa della rigidità, e diviene inflessibile, come in alcuni tetani. Però codeste rigidezze possono mancare, ad onta della meningite alla base del cervello (*Osservaz.* 11), oppure essere gravissime, quantunque non si trovi alteramento flogistico nelle meningi della base dell' encefalo (*Osservaz.* 1 e 2). Del resto, giova notare, che queste rigidezze non intervengono generalmente che in sul finire del secondo periodo dell' idrocefalo acuto, quando già sonosi appalesati i sintomi principali di questa malattia; donde si può conchiudere, che la flemmazia comincia nei ventricoli cerebrali, e appresso si propaga alle meningi esteriori, e di preferenza a quelle della base, anzichè alle membrane della convessità del cervello, perciocchè, egli è certo, che i prolungamenti di queste membrane nei ventricoli (plessi coroidei, tela coroidea) che servono di conduttori dell' infiammazione, convengono direttamente alla base e non alla convessità del cervello.

4.° *Espressione della faccia.* — Nel primo periodo dell' idrocefalo acuto, quasi naturale è l' espressione della faccia; non piglia il carattere del dolore, se non quando la cefalalgia è violenta; allora i lineamenti del viso si contraggono, le sopracciglia si aggrottano, le palpebre s'avvicinano, come per togliere agli occhi la dolorosa impressione della luce (*Oss.* 5, 16). Dappoi la faccia diviene, per così dire, taciturna e concentrata; in seguito prende l' espressione dell' indifferenza, dello stupore, dell' idiotismo, espressione dovuta in gran parte all' immensa dilatazione, a cui son tratte ordinariamente le pupille; e stanno allora gli ammalati a occhi aperti, immobili ed indifferenti a tutto ciò che li circonda. Alle volte sui lati del labbro superiore si notano due solchi obbliqui, che stirano in alto il labbro e scoprono l' arcata superiore dei denti, dando alla regione inferiore della faccia l' aspetto del dolore (*Oss.* 4, 5, 18, 26). Questi caratteri fisionomonici, in vero, soltanto di valore secondario, si sono nullameno riprodotti assai volte nelle osservazioni dell' autore; il perchè egli non ha creduto di passarli sotto silenzio.

5.° *Stato degli occhi.* — Tra tutte le parti della faccia, quelle che all' osservatore procacciano i dati più importanti nell' idrocefalo acuto, sono, senza dubbio, gli organi della visione. La loro vicinanza e le loro connessioni anatomiche col cervello, fanno sì, che ben di soventi ne esprimono fedelmente i patimenti 1.° Qualche volta le congiuntive sono innjettate, rossiccie, agglutinate da una spessa cisposità, principalmente in que' casi ne' quali la congestione idrocefalica è più sanguigna, che sierosa (*Oss.* 8) oppure che la meningite prevale alle alterazioni de' ventricoli (*Oss.* 10 e 12). 2.° Le pupille presentano sì spesso una rimarchevole dilatazione, che ove sia accompagnata dagli altri fenomeni proprii dell' idrocefalo acuto e presenti le modificazioni che verremo accennando, l'autore tiene questo dilatamento pel sintomo più caratteristico della malattia. Variabile di grado e qualche volta diversa ne' due occhi (*Oss.* 1, 12, 17) egli è però soltanto nel secondo periodo, che questa dilatazione si fa ben apparente: allora ella non cresce punto grado a grado da un giorno all' altro, ma offre soventi variazioni al più e al meno, e non va al *maximum* di ampiezza, che all' appressarsi della morte: effetto analogo a quello che interviene negli sconcerti della motilità e delle facoltà intellettuali. 3.° I movimenti dell' iride seguono per necessità lo stesso andamento; imperocchè sono essi che determinano l' ingrandimento delle pupille; ma presentano pure un altro fenomeno d'alternative al più e al meno, tanto più rimarchevole, in quanto che queste alternative si succedono da un momento all' altro. Tale fenomeno, descritto da *Odier* di Ginevra, si manifesta specialmente al sommetter l' occhio all' azione di una luce artificiale: si vede in allora il cerchietto dell' iride serrarsi più o meno bruscamente, dilatarsi dopo, ed offrire successivamente, e per più o men tempo, molte consimili oscillazioni, le quali gradatamente vanno diminuendo di forza e di estensione, a modo di un pendolo che tenda ad andare in riposo. Egli pare che l'iride, come dice il sig. *Boyer* di certi casi d' amaurosi, abbia perduto la facoltà di conservare le sue contrazioni, e di proporzionare la ampiezza della pupilla all' intensità della luce che

la stimola, o per meglio dire, egli pare, che la retina serbi ancora sufficiente sensibilità per far obbedire momentaneamente l' iride, ma non sufficiente per fissare le contrazioni di questo velo mobile, proporzionandole al grado di luce che penetra nell' occhio. Però codesto movimento oscillatorio, non è punto costante, nè proprio dell' idrocefalo acuto, nè di tutti i suoi periodi; perocchè l' iride diviene affatto immobile negli ultimi tempi, e quella oscillazione qualche volta si osserva in altre malattie cerebrali (*Oss.* 23), anzi, fino a un certo grado, la si osserva in individui sani, che hanno gli occhi *deboli* e sensibili. Del resto, benchè il dilatamento delle pupille sia più costante nell' idrocefalo e paja dipendere dalla compressione esercitata dal liquido stravasato nei ventricoli cerebrali, cionnullameno esso può mancare, quantunque questo spandimento sia abbondantissimo (*Oss.* 8), oppure mostrarsi con picciolissima effusione (*Oss.* 12). 4.° Gli occhi nel loro insieme procacciano ancora altri utili accennamenti: alle volte si veggono sviati simultaneamente, o isolatamente dalla naturale direzione, agitati da moti convulsivi, ora verso l'alto, ora verso il basso, ora a destra ora a sinistra, o successivamente in direzioni intermedie, come fossero in rotazione. Codesti moti intervengono specialmente nell' idrocefalo acuto con meningite della base, o complicato con altre cerebrali alterazioni. (*Oss.* 4, 5, 15).

6.° *Secrezioni e respirazione.* — Queste funzioni egli pare si conformino allo stato di intormentimento e di inerzia, che notasi nel secondo e nel terzo periodo dell' idrocefalo acuto: ordinariamente le secrezioni sono rallentate o diminuite, il sudore raro, poche le orine, scarse le alvine scariche, a meno non siano mosse artificialmente, o v' abbia intestinale irritazione (*Oss.* 16). La respirazione è lenta, facile, tranquilla, si fa senza rumore, senza apparente dilatamento del torace (*Oss.* 4, 6): calma, che viene spesso interrotta da scosse al rilevare il petto, e da involontarii sospiri (*Oss.* 4, 5, 17), quasi mancasse aria ai polmoni, o vi fosse bisogno di ematosi, sì che gli ammalati cercassero di supplire con profonde inspirazioni. Verso la fine, la respirazione si

conturba, diviene stertorosa (*Oss.* 1, 2, 5, 6, 8, 11, 17), l' innervazione neccessaria all' esercizio di questa funzione si sospende, si fa udire il gorgogliamento bronchiale; la morte sta dappresso.

7.° *Circolazione, calorificazione.* — Siccome a giudicare dell' intensità di una infiammazione si è generalmente abituati, a considerare l' attività delle simpatie che essa infiammazione accende, simpatie tra cui tiene il primo posto la frequenza de' polsi, e l' accresciuta temperatura della pelle, così, ben lungi dal collocare l' idrocefalo acuto nella classe delle infiammazioni, si sarebbe, al contrario, inclinato a riguardarlo quale affezione essenzialmente anemica e debilitante; imperocchè nei primi periodi di codesta malattia, i polsi sono notabilmente lenti, deboli, ineguali, e la temperatura della cute non febbrile, anzi al disotto del naturale: si direbbe che il cuore manca di forza per cacciare il sangue a tutte le parti del corpo e distribuire, con esso, il calore e la vita. I quali effetti, e sì pure tutti gli altri sintomi dell' idrocefalo acuto, si vogliono attribuire alla compressione del cervello prodotta dalla congestione e dallo spandimento che si forma nelle sue cavità; compressione, che pare annulli l' influenza dello stimolo infiammatorio e faccia anzi discendere l' innervazione al disotto del tipo normale; però, non v' ha guari, che il cuore cresce successivamente il numero delle sue battute, la temperatura della pelle si aumenta nella stessa proporzione sino al più perfetto stato febbrile, sia che ciò proceda dal riuscire al cervello più tollerabile la compressione, sia che nella sua sostanza si formino rammollimenti od altre alterazioni, che fanno prevalere gli effetti dello stimolo sovra quelli della compressione. Checchè ne sia, la lentezza del polso (1), appartiene

---

(1) *Vuolsi notare, a scanso di qualunque equivoco, che il signor* Dance *piglia l' espressione di* polso lento *nel senso che i semeiologi hanno dato al* polso raro, *quello, cioè, in cui il numero delle pulsazioni arteriose, in un dato tempo, è minore di quello dello stato sano.*

essenzialmente al secondo periodo dell'idrocefalo acuto : l'autore l'ha notata fino dal sesto giorno dall'assalimento (*Oss.* 4); e non sa dire s'ella occorra a un periodo anteriore, non avendo avuto opportunità di vedere ammalati al principio del male. La quale lentezza è pressochè costante ; l' autore non l' ha incontrata in un solo caso, in cui l' idrocefalo correva insieme coll' enterite (*Osserv.* 16) : però non è punto propria od esclusiva dell' idrocefalo acuto (*Osservaz.* 22 , 23 , 24); la si nota altresì in altre affezioni del cervello , come l'apoplessia, la commozione, l' ipertrofia (*Oss.* 21) e qualche volta nell'itterizia ; anzi codesta lentezza è naturale d' alcuni individui. Questo rallentarsi della circolazione va a tanto, che in alcuni adulti discende a 57 , 56 , 55 , 50 , 40 , 35 pulsazioni per minuto (*Oss.* 5, 1, 12 , 4, 17); nello stesso tempo il polso si fa piccolo , debole , spesso ineguale , irregolare, intermittente e variabile dalla sera al mattino (*Oss.* 4, 5 , 12 , 17). Egli pare che il cuore partecipi dello stato di letargia del cervello ; presenta intermittenze di funzione , alternative, passaggiere, d'azione e di riposo, come quelle superiormente ricordate dell' iride, del sistema locomotore: ma di giorno in giorno la lentezza del polso va diminuendo , acquista successivamente qualche pulsazione di più , e , dopo alcune variazioni , va a 50 , 60 , 80 , 100 ed anche 140 , 160 battute al minuto. Vuolsi notare che perde di sua irregolarità a misura che va crescendo di frequenza (*Oss.* 4, 5 , 12 , e 17) : comunemente al sopraggiungere del coma , il numero delle pulsazioni si fa maggiore. Si direbbe che il cervello , già morto per l' organismo , più non sovrintende ai moti del cuore : forse questo accelerarsi progressivo della circolazione dipende dai rammollimenti che si formano e successivamente si amplificano nei ventricoli cerebrali , nelle loro pareti , e nel loro setto ; alterazioni, le quali toccando il massimo grado in sul finire della malattia, danno al polso considerevole frequenza , mentrechè nulle o poco distinte al principiare , non esercitano ancora veruna influenza in sul cuore. Quest' opinione ha in suo favore l'analogia di ciò che accade nell'emorragia cerebrale : quando le pareti della cisti sanguigna s' in-

fiammano, ed all'effusione succede un rammollimento, allora, come nell'idrocefalo acuto, il polso da lento si fa frequente, e la febbre, che era nulla, si accende con tal quale violenza. Se la bisogna va così, la condizione del polso è al certo di qualche importanza al diagnostico dell' idrocefalo acuto; la sua lentezza indicando spandimento, la sua frequenza rammollimento. Da queste nozioni trarre si possono altresì dati utilissimi al pronostico, comprendendosi agevolmente come si possa sperare la guarigione se non è ancora comparsa detta frequenza (*Oss.* 26, 27); e come si debba esser solleciti a combattere la malattia avanti quest'epoca; imperocchè più tardi, la guarigione richiederebbe in qualche modo la rinnovazione delle porzioni di cervello disorganizzate o distrutte.

3.° *Andamento*, *durata*, *terminazioni*. — Discorsi i principali sintomi dell'idrocefalo acuto, esposte le modificazioni che subiscono nel corso della malattia, e assegnato a ciascuno il rispettivo valore, il dott. *Dance* viene a dire del generale andamento di questa affezione, della sua durata, e delle sue terminazioni, per indi procedere allo studio delle sue complicazioni.

Col più degli autori, nell' idrocefalo acuto il dott. *Dance* distingue tre periodi. Il primo corrisponde all' assalimento, ed è caratterizzato da cefalea a da vomiti, accompagnati da turbe nervose alle volte svariatissime. Varia la durata di questo periodo; generalmente però non oltrepassa sei, otto, dieci giorni. Nel secondo, cessa il vomito, la cefalea si fa più rada, più leggiera, e ben tosto non si fa più sentire. Notasi una distinta tendenza all' assopimento, con inerzia delle facoltà intellettuali, diminuzione di forza muscolare, dilatazione ed oscillazione delle pupille, lentezza di polsi, niun calore febbrile alla pelle. Questo periodo è ordinariamente più lungo del precedente. Finalmente, il terzo è il più corto di tutti, e si annunzia al crescente acceleramento de' polsi, in opposizione della lentezza precedente, e all' abolizione compiuta delle funzioni di relazione, cui segue coma profondo e paralisia generale. Questi tre periodi generalmente si succedono con sufficiente regolarità, almeno nell' adulto; quando più lenti,

quando più celeri, lasciano fra loro ordinariamente sufficiente intervallo perchè si possa distinguerli; però alle volte l'andamento loro è sì rapido, che si confondono (*Oss.* 8). La durata media della malattia, secondo le osservazioni dell' autore, è tra quindici e diciotto giorni; ei l' ha però veduta prolungarsi al diciannovesimo (*Oss.* 1), e terminare colla morte al quinto giorno (*Oss.* 8). La morte è, al certo, la terminazione più frequente dell' idrocefalo acuto; v' ha tuttavolta qualche caso di guarigione nel primo e secondo periodo, guarigioni che non si saprebbero metter in dubbio: il dottor *Dance* ha veduto in un caso (*Oss.* 26) la natura contribuire a questo esito felice, la mercè di una crisi operatasi sulle parotidi.

4. *Complicazioni.* — Le une sono primitive, e hanno l' aspetto di cagioni della malattia; le altre non sono che effetti o concomitanze. 1. Alle prime appartengono tutte le alterazioni del cervello o delle sue membrane, tutte le produzioni accidentali atte a produrre nell' encefalo un movimento congestivo, lento o celere, continuo o intermittente, e a favorire secondariamente l' idropisia acuta ne' ventricoli cerebrali; tali sono i tubercoli e le granulazioni miliari della pia madre (*Osservaz.* 16, 17, 18) i tumori cresciuti nel cranio, che premano o irritino il cervello (*Osserv.* 20) i rammollimenti di questo organo (*Oss.* 16) gli ascessi (*Oss.* 15) le effusioni sanguigne (*Oss.* 17, 18). Le quali complicazioni formano elleno stesse altrettante malattie distinte, i cui sintomi confondendosi con quelli dell' idrocefalo acuto, rendono la diagnosi di questa malattia oscurissima, a tal che i suoi caratteri principali possono mancare, p. e. la cefalalgia (*Oss.* 14); il suo andamento può variare dal testè descritto, la sua durata può riuscire più breve o più lunga, la sua terminazione qualche volta istantanea nel mezzo di un accesso convulsivo (*Oss.* 18, 15). Però altre volte queste complicazioni, poco gravi in sè stesse, lasciano ai sintomi dell'idrocefalo acuto libero sviluppamento, sì che pella forma e successione si accostano a quelli di cui si è parlato.

2. Fra le complicazioni della seconda specie, una ve n' ha

per modo frequente (*Oss.* 4, 6, 7, 8, 9) e qualche volta talmente predominante (*Oss.* 10, 11, 12) che pare faccia parte necessaria della malattia, oppure ne sia il principale elemento, vogliamo dire l' infiammazione delle meningi poste alla base del cervello, attorno al cervelletto, e qualche volta all'origine della midolla spinale. E l' autore annovera questa flogosi tra le complicazioni, attesochè l' ha veduta mancare del tutto, ove i sintomi dell' idrocefalo acuto erano apparsi in tutta la loro pienezza (*Oss.* 1, 11). Vero egli è che quest' infiammazione non è che una diffusione di quella primitivamente ordita nei ventricoli cerebrali; tuttavolta ben si comprende come ella possa pigliare l' iniziativa, e propagarsi ai ventricoli, e quivi produrre le lesioni proprie dell' idrocefalo. Checchè ne sia, questa complicazione rende meno oscura la diagnosi del male, di quello facciano le complicazioni di cui si è parlato, e si dà a conoscere principalmente alle rigidità che si appalesano in diverse regioni del corpo, al collo, al tronco, all' avanbraccio.

3. Un' altra complicazione necessaria a conoscersi si è l'accendersi, sia primitivo, sia secondario o concomitante, di flemmazie in punti distanti dal centro dell' encefalo, e specialmente negli organi digerenti, comunque non si sia presentata che poche volte alle osservazioni dell'autore (*Oss.* 7, 8, 9, 19) essendo forse più comune ai bambini che agli adulti; di questa circostanza importa si diano pensieroi medici, tanto più che oggidì si cerca generalmente di fare del canale intestinale un centro di revulsione. L' osservazione 19 dichiara che non si può appigliarsi ad una medicazione di tal genere, neppur ove sano si presentò l' anzidetto canale. Del resto questa complicazione modifica i sintomi dell' idrocefalo acuto più che la precedente: essa rende la pelle secca e calda, la lingua rossa, muove sete, diarrea e qualche volta accelera il polso. (*Osc.* 16).

4. L' ultima complicazione consiste nella coesistenza, anzi frequente che no, delle malattie scrofolose o linfatiche coll'idrocefalo acuto, vale a dire con tubercoli ne' polmoni e in altri

organi (*Oss.* 11, 12, 16, 17, 26) con ingorgamenti scrofolosi intorno alle articolazioni (*Oss.* 15).

5. *Diagnostico.* — Nonostante la già data descrizione dei fenomeni principali dai quali trarre il diagnostico, l' autore ritorna sull' argomento, sì ad oggetto di rischiarare maggiormente questa parte importante dell' istoria dell' idrocefalo acuto, sì per far conoscere tutte le difficoltà che si incontrano. Tutti i sintomi successivamente discorsi, sono qui necessarii per rimuovere l' errore, e avvicinarsi al vero. Nè si vogliono considerare isolatamente e dare ad alcuni un valore assoluto; al contrario, importa valutarli collettivamente sotto tutte le loro fasi e sotto tutte le loro modificazioni, dal principiare del male al suo finire. La quale complessiva operazione ella è, per certo, il solo mezzo che valga a condurci alla precisa nozione dell' idrocefalo, in que' casi, pur troppo non rari, nei quali mancano i segni patognomonici. Seguitando questa via, egli è chiaro non bastare alla diagnosi l' appigliarsi isolatamente alla cefalalgia, ai turbamenti particolari delle facoltà intellettuali, o della forza motrice, alla dilatazione delle pupille, alle oscillazioni dell' iride, alla lentezza del polso, alle ineguaglianze del respiro, ma sì vero bisogna indagare come questi fenomeni siano nati, siansi fra loro combinati, e modificati nel correre della malattia (1). Epperò, se alla pur-

---

(1) *V' ha una sorprendente analogia circa il nodo di prodursi, la forma, e l' andamento dei principali fenomeni dell' idrocefalo acuto. Così, nel mentre l' iride mostra moti oscillatorii, simili fenomeni si manifestano nella circolazione, nella respirazione, nelle funzioni intellettuali, in quelle di relazione e di locomozione. Di fatto, le numerose variazioni che presenta il polso, la sua lentezza, le sue irregolarità, più tardi la sua frequenza; quelle della respirazione, ordinariamente calma, ma alle volte ineguale, e a scosse, sospirosa; le alternative di lucidezza e di assopimento, di calma e di pervertimento delle facoltà intellettuali; l' avvicendarsi la forza colla debolezza, il*

gente cefalalgia, esacerbantesi, e occupante soventi tutto il cranio, accompagnata da grida, da vomito simpatico, succede grado a grado una cotal lentezza e inerzia nelle facoltà intellettuali e nella forza muscolare, facoltà, che dopo alcune variazioni, trapassano in coma ed in paralisia; se, durante questo tempo veggiamo le pupille dilatarsi, qualche volta inegualmente, da un giorno all'altro, ed alla fine arrivare a considerevole ampiezza; l'iride presentare movimenti oscillatorii e appresso divenire immobile; la respirazione, calma da principio, poi tratto tratto sospirosa, cangiarsi in fine in

---

cessare e l'improvviso rinascere dell' azione muscolare, non sono elleno verte oscillazioni del cuore, dei polmoni, del cervello, degli organi della locomozione, che, come l' iride, egli pare si rifiutino, e a sua volta obbediscano al principio di sensibilità che li anima? Ora qual altra cagione potrebbe essere più atta a produrre questi effetti, se non un effusione nei ventricoli cerebrali; effusione, che variando di quantità e comprimendo il cervello senza disorganizzarlo, tende ad arrestare il giuoco dell' innervazione, ma senza annichilarla, e in modo da lasciare ancora sufficiente libertà all' influsso nervoso *di irradiarsi, ora più ora meno, sopra i diversi organi posti sotto la dipendenza dell' encefalo? Più tardi viene l' epoca in cui il cervello cede sotto il peso della compressione e si disorganizza: allora non più oscillazioni nei fenomeni idrocefalici, i quali da questo punto, prendono successivo accrescimento: l' iride si dilata e resta immobile; il polso acquista progressiva frequenza, e ben presto cessa di battere: la respirazione si fa laboriosa e si interrompe, il coma, la paralisi fanno progressi sempre crescenti, e si cambiano in uno stato irrevocabile. La quale coordinazione di fenomeni, che malgrado il loro numero e la loro varietà ci pajono tutti procedere all' unissono, raramente s' incontra in altre malattie cerebrali, e vuol essere presa in alta considerazione nel diagnostico dell' idrocefalo acuto.* (Aut.)

laboriosa ortopnea; il polso notabilmente lento, alle volte irregolare, ineguale, acquistare più tardi crescente frequenza sino alla morte: se a tutti questi dati aggiugniamo quelli che si ponno cavare dall' espressione della faccia, dal temperamento, dalla conformazione del soggetto, dall'esame delle cause, avremo riunito la somma delle probabilità tolte dall'esperienza, e potremo conchiudere avervi effettivamente l' idrocefalo acuto; 1. con effusione più o meno considerabile ne ventricoli cerebrali, se i fenomeni di compressione sono più o meno distinti, e soprattutto se le pupille sono più o meno dilatate; 2. con rammollimento delle pareti di dette cavità e del loro setto, se l' eccitamento febbrile sia assai forte verso il finir del male; 3. con distruzione di questo setto, se a certe posizioni del capo nasce paralisia da un lato del corpo, cessante al ridursi alla posizione inversa; 4. finalmente, potremo conchiudere avervi idrocefalo acuto con meningite della base dell' encefalo, o con meningite e effusione nel canale spinale, se durante la vita è apparsa forte rigidità alla regione cervicale o dorsale.

Il dott. *Dance* fa osservare non esser difficile di distinguere l' idrocefalo acuto dall' apoplessia sanguigna, dal rammollimento cerebrale, dalla semplice meningite della convessità dell' encefalo e dalle produzioni accidentali crescinte nel cranio, ma soggiunge aver veduto una meningo-cefalite, circoscritta alla convessità del cervello, mentire, per rassomiglianza de' sintomi, l' idrocefalo (*osserv.* 22); e sì pure un doppio rammollimento di quest' organo adombrarsi sotto le apparenze di questa malattia (*osserv.* 23); anzi in un caso in cui erano quasi tutti i sintomi dell' ultima affezione, non si trovò nel cadavero le corrispondenti alterazioni del cervello (*osserv.* 24). Secondo l' autore, l' ipertrofia dell' encefalo è fra tutte le malattie cerebrali, quella i cui sintomi si accostano di più ai sintomi dell' idrocefalo acuto (*osserv.* 21).

6.° *Pronostico.* — Generalmente sinistro: appena si può contrapporre qualche caso di guarigione alla letalità quasi costante di questa malattia. Se si volesse attribuir la morte alla sola e semplice effusione ne' ventricoli cerebrali chi non

vede come questa cagione non sia per sè stessa possentissima, e non inferiore agli altri spandimenti, che si formano rapidamente nel cranio? Anzi corre una differenza in favore di quest' ultimi, ed è, che limitati, o circoscritti, non estendono i loro effetti che sopra un punto circoscritto del cervello, mentre che una raccolta considerevole di liquido nelle cavità di quest'organo, opera sovra tutta la massa encefalica. A torto si è dunque cercato da taluno di cambiare il nome di idrocefalo acuto, e sostituirne altri non rappresentanti che uno dei suoi più essenziali effetti. Però la gravità del pronostico si raddoppia al considerare le frequenti complicazioni di questa malattia e la disorganizzazione che si opera nei ventricoli: qui il solido vivo è alterato; gli sforzi dell' arte, possono bensì antivenire questi disordini, ma sono incapaci di riparare alla già avvenuta distruzione organica. — Con ciò non si vuol affermare che dall' andamento dei sintomi non si possa trarre argomenti al pronostico. Finchè la cefalalgia persista, il polso abbia poca lentezza, e l' esercizio delle facoltà intelettuali non sia che moderatamente turbato, si potrà ancora confidare nell' efficacia dei rimedi. Ma se la cefalalgia dura e ad un tempo il polso si faccia più lento, l' intelletto più ottuso, se le pupille si dilatano ed oscillano, e la forza muscolare incomincia a decrescere, il pronostico sarà più grave e più dubbioso il successo della cura. Finalmente se questi fenomeni pigliano maggior intensità, se il polso si fa di giorno in giorno più frequente, la morte diviene per così dire irreparabile e superfluo ogni sforzo dell' arte. Un procedimento inverso nei sintomi, darebbe opposti resultamenti; ma ben di rado ci è dato di osservare questo movimento retrogrado.

7. *Caratteri anatomici.* Il dott. *Dance* per procedere più metodicamente divide le lesioni che s' incontrano nel cervello in diversi gradi: 1. Nel primo grado, il più raro di tutti, non si trova ne' ventricoli cerebrali che uno spandimento, più o meno abbondante, di un liquido quasi al tutto trasparente, senza alcuna alterazione visibile nelle pareti di queste cavità, ma con una specie di scoloramento della sostanza cerebrale, la quale è più pallida, che nello stato naturale, co' suoi vasi

sanguigni avizziti e voti di sangue. La sostanza del cervello è impregnata di un liquido, è molliccia, come edematosa. Uno spandimento analogo a quello de' ventricoli, s' incontra ordinariamente nel canale spinale (1) (*Osserv.* 1.).

2.° Nel secondo grado, assai più comune del precedente, allo spandimento ne' ventricoli si associa l'ammollimento delle loro pareti. La membrana che li tappezza (di cui l' autore tiene certa l' esistenza, comunque in questi ultimi tempi, da taluno negata) si addensa e staccasi dalla superficie a cui è applicata, attalchè si può levarla a brani anzi larghi che no (*Oss.* 9). Appresso, questa membrana e lo strato di sostanza cerebrale a lei più vicino, si sfogliano e si dividono in un gran novero di fiocchi molli e bianchicci, che un getto d'acqua rende visibilissimi, dachè per lui mezzo vengono sollevati, e galleggiano. Questo ammollimento è ordinariamente più frequente e più distinto nella parete inferiore de' ventricoli,

---

(1) *La comunicazione che, dietro le indagini del sig.* Magendie, *esiste tra il quarto ventricolo ed il canale sotto aracnoideo della spina, spiega la assai frequente coincidenza di questi spandimenti, poichè allora il liquido può rifluire dall' una all' altra di queste cavità; oppure può venirne segregata una soprabbondante quantità in ambedue nel tempo medesimo, in forza dell' irradiamento della infiammazione (veg. Oss.* 5). *Nondimeno accade alle volte che i ventricoli cerebrali siano oltre misura distesi da una sierosità, senza che il canale vertebrale paja contenerne più di quella che nello stato naturale si ritrova; e ciò sia che aderenze chiudino l' apertura di comunicazione di cui parlammo (oss.* 13), *sia che lo spandimento cerebrale comprima l'acquedotto del Silvio ed impedisca lo scolo del liquido per questo canale. Del resto, noi diremo, che ella è cosa ben più difficile il valutare la innormale quantità di questo umore vertebrale, che quello dei ventricoli cerebrali, perocchè nello stato naturale, questo fluido esiste sempre in certa abbondante quantità attorno il midollo.* (Aut.

che nella superiore, a livello degli strati dei nervi ottici, dei corpi striati e della cavità digitale, che in tutt' altro luogo; però quest'alterazione aggiugne quasi sempre il più alto grado nel setto lucido e nel trigono cerebrale, ove si appresenta sotto lo stesso colore e le stesse apparenze dianzi ricordate, se non che trae soventi con seco la difluenza di queste parti, le quali si sciolgono al più lieve toccamento, e si sciolgono anzi di per sè, dando origine a una comunicazione preternaturale tra i ventricoli laterali. La quale distruzione comincia ordinariamente dal lembo inferiore del setto lucido; nel qual caso si veggono talvolta dei resti filamentosi di sostanza cerebrale nuotare nella sierosità del ventricolo (*Oss.* 8). Egli pare che questi avanzi siano cagione dell'aspetto latticinoso, che qualche volta presenta il liquido idrencefalico, poichè di solito è trasparente o semi-trasparente, ma non mai limpido come l'acqua distillata.

3.° Nel terzo grado, istessamente frequentissimo, l'infiammazione delle cavità de' ventricoli si è diffusa alle esterne meningi, e precipuamente a quella porzione di dette membrane che ricopre la base dell'encefalo. In questo caso, oltre alle precedenti lesioni, s'incontra false membrane deposte qua e là sulla superficie della pia madre, e specialmente nelle scissure del *Silvio*, sull'incrociamento de' nervi ottici, a livello dell' infundibolo, attorno al cervelletto, e all' origine del midollo spinale; alle volte questa infiammazione discende nel canale vertebrale, ove fa nascere analoghi prodotti e soprattutto sierose effusioni.

4.° Oltre alle lesioni menzionate in tutti i precedenti casi, altre ve n' ha che sono comuni a tutti, ed altre soltanto proprie di qualcheduno. Sono le prime l'ingrandimento de' ventricoli, la distensione della sostanza nervosa, che ne forma le pareti, l' appianarsi delle circonvoluzioni cerebrali, la tensione della dura madre sopra codeste circonvoluzioni, l'accollarsi del tessuto cellulare sotto-aracnoideo, accollamento che fa sembrare più sottili le meningi di quello che nol siano nello stato naturale; finalmente, la secchezza e friabilità, rimarcabile, che ordinariamente presenta l'aracnoide. Le secon-

de, ossia le lesioni proprie di alcuni casi soltanto, offrono alcune particolarità degne d' osservazione; così l'appianamento delle circonvoluzioni è alle volte appena sensibile e l' effusione ne' ventricoli poco abbondante (*Oss.* 10, 11, 12); il cervello invece di esser pallido e scolorato, è sparso di punti rossi (*Oss.* 8, 9, 18); il rammollimento del setto tra i ventricoli presenta la stessa punteggiatura (*Oss.* 8); le meningi tanto alla convessità, quanto alla base, offrono un' iniettamento carico, un vivo rossore, che qualche volta si estende alla superficie delle circonvoluzioni (*Oss.* 8, 9, 11, 17); in alcuni casi queste membrane sono come enchimosate (*Oss.* 7, 10, 12, 16); la tela coroidea, e i plessi coroidei presentano lo stesso alteramento (*Oss.* 18); le pareti dei ventricoli sono striate di vasi rossi, che non si incontrano nello stato naturale (*Oss.* 8); queste cavità contengono siero torbido, anzi false membrane apposte alla loro superficie (*Oss.* 13, 14); però questi casi entrano nel numero delle complicazioni di cui parlammo, ed allora si ritrovano eziandio le lesioni, che a ciascheduna appartengono.

Tale è, in compendio, il quadro dei profondi ed estesi disordini che presenta l' idrocefalo acuto; dal che facilmente rilevasi come questa malattia non limiti solamente i suoi guasti ai ventricoli cerebrali, ma che può interessare altresì tutte le parti integrali dell'encefalo. L' autore viene poi a indagare come e da quali cagioni nascano alcune delle ricordate lesioni. 1.° Egli è chiaro che l' ingrandirsi de' ventricoli, l' appianarsi delle circonvoluzioni, l' accollarsi insieme del tessuto cellulare sotto-aracnoideo, non sono che meccanici effetti del distendimento e della compressione prodotta dalla raccolta del liquido nelle cavità cerebrali. 2.° La secchezza dell' aracnoidea pare proceda dalla stessa cagione; i suoi vasellini compressi cessano dall' esalamento, siccome addiviene nella pleura in certe malattie de' polmoni. 3.° Il rammollimento delle pareti dei ventricoli e del loro setto, pare all' autore sia pure favorito da questo genere di cause meccaniche. Si vorrà forse dire, che questo rammollimento sia una semplice risultanza dell' infiammazione? Però, d' ordinario esso

offre un color pallido, bianco o bianchiccio; egli pare non sia che un grado più avanzato dello stato edematoso del cervello, il risultato di una specie d' inzuppamento di fluidi sierosi, e non di una mescolanza di pus, collo strato di sostanza cerebrale più vicino ai ventricoli. Se questa alterazione è più evidente nel setto che in tutt' altro luogo, non ne sarebbe egli cagione la sottigliezza di questa parte, la tenuità delle sue pareti, fra le quali evvi pure una cavità esalante, in cui si può raccogliere fluido e divenire causa di distendimento, di rammollimento, e di rottura? E a questa distruzione, quando pure interviene, non v' avrebbe sua parte lo schiacciamento del corpo calloso, cui il setto lucido aderisce? Aggiungasi che tutte queste parti, prese o circondate da infiammazione, divengono perciò stesso molli e friabili. Di fatto si è all' infiammazione cui vuolsi risalire siccome alla prima sorgente di tutti questi disordini; le tracce non equivoche di flemmazia che allora s'incontra e sì di frequente nelle meningi, ne danno la certezza; ma ciò che non si deve dimenticare, si è, che questa infiammazione è in certo modo più linfatica che sanguigna, e partecipa della natura di quelle che producono le idropisie attive: però è da dire non esser raro ch'essa prenda il vero carattere infiammatorio. Il temperamento del soggetto può forse chiarire queste differenze. Se, come dicemmo, quelli che abbondano di umori bianchi (temperamento linfatico) sono più disposti degli altri all' idrocefalo acuto, e perchè l' infiammazione non si conformerebbe ella a questa disposizione individuale, richiamando fluidi sierosi laddove, in opposte condizioni, ella avrebbe fatto affluir sangue?

Dal sino qui detto, l' autore crede si possa deffinire l' idrocefalo acuto: un infiammazione che primitivamente, e qualche volta secondariamente, pone seggio nei ventricoli cerebrali (sulla loro membrana interna, e sovra il sottoposto strato di sostanza cerebrale), la quale produce un effusione sierosa più o meno considerevole in queste cavità, e appresso un rammollimento più o meno esteso nelle loro pareti, complicantesi di sovente con meningite, soprattutto con meningite della base del cervello, e producente una forma di sin-

tomi diversi, generalmente parlando, da quelli di tutte le altre malattie cerebrali; il che questa infiammazione deve in gran parte alla particolare sua sede e soprattutto allo spandimento che essa determina : per le quali cose il dott. *Dance* argomenta doversi a tutt' altra preferire la denominazione di idrocefalo acuto, siccome la più propria.

8.° *Idrocefalo cronico.* — Sotto questo nome l' autore non intende parlare dell' idrocefalo congenito, con allargamento considerevole delle suture del cranio, e con aumento straordinario del volume del capo, ma bensì dell' idrocefalo con infiammazione cronica dei ventricoli cerebrali; malattia rarissima, e per così dire conosciuta soltanto pe' suoi caratteri anatomici. Non è probabile che esso possa succedere all' idrocefalo acuto, il quale ha un andamento troppo celere, e una terminazione troppo presto funesta, per comportare un grado d' infiammazione sotto quel modo che si chiama cronico; ma ben si comprende come le alterazioni, che costituiscono l' idrocefalo, sviluppandosi lentissimamente, possano acquistare un carattere di vetustà compatibile per lungo tempo colla durata della vita. L' autore non ebbe a vedere che un solo fatto di questo genere (*Osserv.* 19); i ventricoli cerebrali erano ripieni di siero, la loro interna membrana era dura, ispessata, e sparsa di un numero ragguardevole di rilevatezze e di rughe, le quali alterazioni corrispondevano ai sintomi che già seguitavano da sei mesi; sintomi che aveano a un dipresso la forma di quelli dell' ascesso e del rammollimento cerebrale (*Oss.* 25); vale a dire, assalimento lento, sensi ottusi, torpore delle facoltà intellettuali, delle quali, sul finire, il malato non dava segno che la mercè di gesti, sommo imbarazzo della parola, debolezza paralitica delle membra, segnatamente di quelle del lato sinistro, il che veniva dalla maggior copia di fluido nelle cavità opposte del cervello. Niuna cefalalgia, niuna lentezza nei polsi. Il solo fenomeno che pareva statuire qualche differenza fra questa affezione e le altre malattie del cervello, si era, che le membra, quelle specialmente meno paralizzate, venivano all' improvviso agitate da scosse subitanee come elettriche. Queste nozioni sono, per vero, troppo

vaghe per giovarsene utilmente al diagnostico dell'idrocefalo cronico; elle apriranno tuttavolta la via a nuove ricerche.

9.° *Cura.* — Sgraziatamente accade dell' idrocefalo acuto, come di altre malattie, la cui istoria è pressochè compiuta relativamente ai sintomi e alle alterazioni patologiche che ne conseguono, ma il cui piano curativo (sola conseguenza utile di queste cognizioni) ben di soventi non vale ad altro che a rivelare l'impotenza dell' arte. Nulla di meno volendo pur proporre qualche cosa su di questo punto importante, e volendo altronde limitarsi alla sua personale esperienza, il dott. *Dance* si accontenta d' interrogare i fatti per lui riferiti, onde mostrare che il buon esito della cura non è subordinato alla ricerca di nuovi mezzi, e perciò incerti, ma bensì all' uso convenevole di quelli, che sono generalmente conosciuti.

Le emissioni di sangue, i ripercussivi, i revellenti e i perturbatori formano la base della cura praticata nei diversi casi, di cui l' autore ha parlato. Tutti fallirono a un di presso compiutamente: però non tutti sono parsi egualmente inefficaci. Le emissioni sanguigne hanno prodotto qualche alleggiamento, a dir vero, fugace, ma in un caso elleno frenarono compiutamente l' andamento di sintomi analoghi a quelli dell' idrocefalo acuto. (*Oss.* 27); i ripercussivi, all' opposto, vale a dire l' applicazione del freddo in sul capo, hanno in apparenza aggravato gli accidenti (*Oss.* 4, 5, 11, ecc.); e i revellenti e i perturbatori, come i purgativi e i mercuriali, si sono mostrati al tutto inattivi. Da questi dati generali, non vuole tuttavolta l' autore si conchiuda, che dalla cura dell' idrocefalo acuto si abbiano a proscrivere i revellenti, i perturbatori, e i ripercussivi; nei casi per lui descritti ne attribuisce il loro fallire, in parte alla parsimonia con che vennero adoprati, ma soprattutto al loro uso troppo tardivo, vale a dire all'averli usati a un periodo della malattia, in cui alterazioni organiche irremovibili eludevano per se stesse qualunque sforzo dell' arte. E per vero, negli spedali principalmente non è raro, che i malati vi giungano a uno stadio incurabile, massime trattandosi di una malattia, come questa, gravissima per sede, effetti e celerità del suo correre. Secondo il dott. *Dance*

ecco l' ordine e il modo con che i ricordati rimedi dovrebbero essere praticati nella cura dell' idrocefalo acuto.

Primo periodo : Egli è in questo periodo soprattutto , che riescono profittevoli le emissioni di sangue; bisogna affrettarsi di combattere la cefalalgia senza aspettare nuovi fenomeni : la speranza di guarire il malato , scema tosto oltrepassato questo primo periodo. Negli adulti robusti e sanguigni, fa d' uopo ricorrere ad uno o due salassi ; minorata la massa dei fluidi , e raffrenata la violenza della congestione , vuolsi dar mano alle sanguigne locali , le quali , secondo l' autore, sono da praticarsi ad un tempo con profusione e parsimonia, vale a dire, in sufficiente quantità per distruggere l' orgasmo infiammatorio , senza tutta volta andar fino alla coincidenza delle forze , poco propizia alla risoluzione delle infiammazioni e favorevolissima alla genesi delle idropisie e delle effusioni che ne conseguono. Queste precauzioni sono necessarie specialmente negli individui linfatici , (e il maggior novero è di questi) che per natura della costituzione offrono poca resistenza all' azione delle cacciate di sangue. Il dott. *Dance* vuole si ripetano le sanguisughe fino a che persistono gli accidenti del primo periodo , ma vuole se ne applichino poche per volta , e si facciano succedere le une alle altre , in modo , che dalla circonferenza del cranio , si operi uno stillicidio quasi continuo di sangue nei tre, quattro, cinque o sei primi giorni della malattia. L' esperienza dimostra , che la perdita di sangue che si fa grado a grado e in piccola quantità , può essere tollerata senza grave danno delle forze , per assai più tempo , della perdita che si opera ad un tratto ed in certa abbondanza , quantunque la perdita torni alla stessa quantità sì nel primo , che nel secondo caso. Quante donne , per esempio , tollerano per quindici e venti giorni , e per cause svariate, un continuo stillamento di sangue dall' utero , senza sentirsi notabilmente indebolite, le quali soccomberebbero infallibilmente (come qualche volta accade dopo il parto) se la stessa quantità di questo fluido uscisse subitamente dall' organismo ? Egli pare che la terapeutica non abbia tolto partito da quest' osservazione ,

la quale, tradotta in pratica, dovrebbe dare in certi casi felicissimi risultamenti. Un altro vantaggio potrebbe risultare da questo modo di deplezione, e consiste nella continuità e nel prolungamento dello stillicidio sanguigno, forse meglio accomodato alla tenacità di certe infiammazioni, che le perdite di sangue, che si fanno ad intervalli. Checchè ne sia, egli è di questo modo, dice l' autore, che bisogna comportarsi, soprattutto al principio del secondo periodo dell' idrocefalo acuto, allorchè il polso si fa lento, debole, ineguale; guardandosi tuttavolta di non pigliare questa debolezza della circolazione, qual argomento contrario alle emissioni sanguigne; la quale debolezza non è punto radicale, ma dipendente dalla compressione che sopporta il cervello. Le mignatte si vogliono appiccare in sul tragitto de' vasi che più direttamente mettono foce nel cranio, sulle apofisi mastoidee, sulle regioni jugolari, e temporali, lungo la sutura sagittale, agli angoli interni delle orbite, ovvero all' ano se fosse soppresso il flusso emorroidale, alla vulva se fosse tardiva la menstruazione, ed all'apertura delle narici se un abituale epitassi avesse cessato di comparire.

In questo primo periodo, e *solamente in questo primo periodo*, l' autore raccomanda ad un tempo i refrigeranti in sulla testa, sia la mercè di ghiaccio applicato sopra questa parte, o meglio ancora la mercè di spugne o compresse imbevute di acqua fredda, sia la mercè d'aspersioni fredde, assecondandone gli effetti coll' immergere nello stesso tempo il malato nel bagno tiepido, o mantenere le estremità inferiori continuamente riscaldate col mezzo di fomenti, o di cataplasmi. Si avverta però di proporzionare il grado di freddo alla forza e alla sensibilità dell' individuo, crescendone o riducendone insensibilmente il grado, ben attendendo a suoi effetti primitivi e secondari, per prolungarne la durata o interromperne l' uso, secondo che l' individuo esce dallo stupore, ovvero maggiormente vi si immerga; combattendo in fine la reazione, che succede ordinariamente all' uso di questo mezzo, s' ella sorpassa la misura e pare inclini a alimentare la flogosi. Il dott. *Dance* disapprova l' uso intermittente e ripe-

tuto del ghiaccio sulla testa : le alternative di sedazione e di eccitamento, che vengono da questo metodo, si contrariano a vicenda, e per questo stesso divengono nocevoli (1).

---

(1) *L'autore ha voluto provare su di sè gli effetti del ghiaccio applicato sul capo, ed assicura essergli riescito impossibile di tollerare più di due minuti un pezzo di ghiaccio che cuopriva la fronte e le tempia. Un senso indicibile di dolore, che ben tosto ebbe a sentire sopra tutte le parti coperte dal ghiaccio, e specialmente entro le palpebre e nel fondo delle orbite, lo sforzò a sospendere l'esperienza, malgrado la ferma volontà, di condurla a fine. Egli ha ripetuto l'esperimento, e lo fece ripetere da altre persone, e sempre con eguale risultato; niuna ha potuto tollerare il dolore per più di due minuti. Lo stesso frammento di ghiaccio applicato per quindici minuti sul palmo della mano, ha prodotto dapprima una sensazione intensissima di freddo, poco stante un molesto formicolio che si estese sino all'avanbraccio, indi un senso d'ardore e di bruciore penetrantissimo, come se la pelle della mano fosse stata trapassata da innumerevoli scintille elettriche; finalmente, uno stato di intormentimento, il quale, facendosi mano mano più sopportabile, avrebbe lasciato seguitare l'esperienza al di là di quindici minuti. Durante questo tempo la pelle, che ricopre il palmo della mano, si è fatta fredda, pallida e un poco livida; levato il diaccio, quasi subitamente si fece rossa, e si accese un senso di calore, che durò per mezz'ora. Dai quali esperimenti, in vero incompleti, ma che potrebbero essere variati e prolungati, l'autore conchiude, che la pelle che ricopre la fronte e le tempia si fa sensibilissima pel contatto del giaccio, (ciò che senza dubbio è dovuto al gran novero di nervi superficiali), e che l'uso di questo mezzo gode di un attività molto maggiore che non si crede; attività quasi incalcolabile se si considera, che l'insistere più o meno nell'uso del ghiaccio, non può essere sicuramente determinato dalla sensazione dell'ammalato, nè dagli effetti immediati del rimedio sul male, e neppure, a più forte ragione, da una regola generale comune a tutti i casi.*

Malgrado la fidanza che alcuni medici accordano ai mercuriali nell' idrocefalo acuto, e principalmente al colomelano, sia ch' esso operi a modo di derivativo, o come perturbatore, l' autore consiglia a non portarne la dose fino a produrre flussione sopra il sistema salivale; flussione troppo vicina alla sede della malattia. Dissuade dal ministrarlo internamente ove l' idrocefalo corra insieme coll' infiammazione del canal digerente; e nel caso opposto, approva non si trascuri questa via di derivazione, impiegando questo o quel medicamento, senza però rifiutare al calomelano un certo qual grado di preferenza, stante la sua virtù speciale di promuovere la separazione del fegato e dei follicoli: infatti esso muove scariche alvine verdognole mucose. Circa al tartaro emetico, egli lo ha usato una volta, ma con niun successo. Più fortunato, su di questo proposito, si fu il prof. *Laennec*.

Nell' ultimo periodo dell' idrocefalo acuto si ricorre comunemente ai rivellenti esterni, ai vescicanti alla nuca, sul capellizio, alle membra inferiori; ma più per non essere spettatore indifferente di un male che va facendo giornalieri progressi, che nella speranza di riuscire a frenarlo. (*Archives génér. de med. Mars*, 1830).

Brevi cenni sopra alcuni Musei anatomico-patologici della Germania; del prof. Francesco Tantini.

Halle.

Il celebre signor Consigliere *G. F. Meckel* si è compiaciuto di mostrarmi la copiosissima e scelta sua Collezione anatomico-patologica, incominciata dall' avo, continuata dal padre, portata a maravigliosa perfezione da esso.

Mesi, e non ore si richiederebbero ad esaminare, molti fo-

gli e non poche pagine a descrivere i pezzi patologici, e le delicatissime injezioni e preparazioni anatomiche che contiene: mi giova almeno il citarne alcuni.

Un intestino traforato da una spilla: non erano preceduti segni manifesti di lesione durante la vita.

Un pezzo di mesenterio traforato da un dente di pettine.

Un calcolo biliare, in cui esisteva una cavità piena di bile fluida.

Un testicolo di cavallo morbosamente cresciuto di volume, nel quale si trovò una raccolta di grasso, e di capelli.

Un tumore del mesenterio, in cui si trovarono ugualmente capelli, e grasso: pezzi che provano, mi diceva *Meckel*, l'assurdità dell' opinione, che si debba alla fecondazione l'origine di simili capelli, e di altri corpi organizzati, che talora si trovano nelle ovaja delle donne.

Alcuni cilindri membranosi usciti dagl' intestini, quasi pezzi d'intestini, rassomiglianti quelli descritti dal chiariss. signor prof. *Fanzago*.

Molti prodotti delle infiammazioni, pseudo-membrane, per es., ed altri.

Varie idatidi nella sostanza del cuore, le cui valvule erano ossificate.

Il cuore di un individuo morto di sifilide: le sue valvule erano divenute condilomatose. *Corvisart* emise l'opinione, che tale alterazione delle valvule del cuore trovasi frequentemente nei cadaveri dei sifilitici, che per vero dire non è molto adottata da *Meckel*; pur questi conviene averla trovata avverata in questi, ed in altri casi.

Tre clitoridi di un volume straordinariamente accresciuto, e di un'apparenza decisivamente condilomatosa, senza che esistesse il minimo dubbio d' affezione venerea, per certo in due dell' inferme, poteva sospettarsi nella terza: uno di questi clitoridi era del volume di un grosso fungo, di un colore bianco-sudicio.

Un glande umano talmente aumentato in volume da uguagliare uno dei più grossi funghi, molle, e di un colore bianco-cinereo.

Molte delicatissime injezioni del sistema sanguigno, sì arterioso che venoso dei polmoni, e dei reni, e tre finissime di tutto il sistema della vena porta, in due cioè, dei rami soltanto della vena porta, nella terza di tutto il sistema venoso, e arterioso epato-enterico.

Una serie numerosa di gibbosità: l' illustre *Meckel* mi fece osservare in tale occasione molti scheletri di donne gobbe, il cui bacino era benissimo organizzato, e di perfette proporzioni, asserendo che l' ha osservato tale nella maggior parte delle gobbe: si richiede perchè la loro pelvi sia innormalmente costruita, che le donne sieno affette da rachitide, e in questo caso la medesima si trova angusta, storta, e difettosa anche nelle più tenere bambine.

Il bacino di una Zingara, e di una Mora angusto, e coi bordi superiori degli ossi ilei un poco rivoltati all' indentro, come si osserva nelle scimie, cui rassomigliano pure alquanto nella struttura delle estremità superiori, ed inferiori.

Le parti genitali, e la glandula coi condotti ejaculatorj dell' *Ornithorhynchus paradoxus* scoperti dall' egregio Possessore di questa rara Collezione e dimostrati nella descrizione da lui pubblicata intorno a questo animale, con molti rami.

Le mammelle dell' *Ornithorhynchus paradoxus* femmina, ch' egli ha chiaramente veduto per la loro struttura essere vere mammelle, e non già semplici glandule sebaceo-cutanee, come opina *Geoffroy Saint-Hilaire*.

Gli organi quasi direi elettrici della *Raja Torpedo*, i cui nervi destinati ad eccitare i medesimi, sono più grossi, e più robusti che nelle Torpedini non elettriche.

Alcuni diaframmi di Cammelli: verso il centro di quelli trovasi costantemente un osso.

Alcune estremamente fine, e delicate preparazioni dei minutissimi vasellini dell'Epididimo: sembrano piumini allungati.

Il Consigliere *Meckel* ha con la stampa fatta di pubblico diritto la descrizione dei principali pezzi contenuti nella sua Collezione anatomico-patologica.

Brunswick.

Merita d' essere visitata in questa città l' incipiente sì, ma scelta Collezione di delicate injezioni, e preparazioni anatomico-fisiologiche, e d' importanti pezzi patologici del dotto e zelantissimo signor Consigliere *Pockels* : vi meritano particolare attenzione alcuni embrioni umani conservati nello spirito di vino, ch' egli mostra per confermare la sua scoperta di un nuovo organo nei medesimi. Si consulti su ciò la mia versione della sua bella Memoria inserita nel fascicolo di Maggio dell' anno scorso di questi Annali Universali di Medicina.

Vienna. — Accademia medico-chirurgica Giuseppina.

Vi si trova una collezione di preparazioni anatomiche in cera, simile a quella che si osserva nel Gabinetto fisico di Firenze, da dove fu ivi spedita, eseguita dallo stesso artefice fiorentino, secondo le preparazioni sul cadavere fatte dall' abilissimo *Bonicoli*, e dirette da *Felice Fontana*. A Vienna pure sono contenute in cassette di cristallo, della forma, e grandezza, e con descrizioni, e disegni annessi, perfettamente uguali a quelle del suddetto Gabinetto fisico fiorentino.

Oltre tal collezione ve n' è altra di feti mostruosi, altra di pezzi patologici di ogni specie, fra i quali si distingue un bambino con l' elefantiasis; altra assai copiosa di malattie dell' ossa. Vi sono unite alcune stanze contenenti produzioni dei tre regni della Natura, ed una pei strumenti chirurgici, e per modelli di fasciature.

Questa collezione è diretta dal signor consigliere *Isfordin.*

Berlino.

La ricca, scelta, e rinomatissima collezione anatomico-patologica di questa città deve i rapidi suoi accrescimenti, ed il presente floridissimo suo stato, alle cure indefesse dell' attuale suo direttore, il celebre *Rudolphi.*

Base di essa formò la rinomata collezione di *Walther*, ac-

quistata dal Governo : ella comprendeva 3000 pezzi, presentemente ne possede 6000, e si avverta che la medesima riconosce il suo principio soltanto dall' anno 1810.

È pregevolissima pel vasto locale, e per la copia e scelta delle preparazioni anatomico-fisiologiche, e dei pezzi patologici. Vi si osserva una numerosa raccolta di mostri umani, fra questi alcune teste di Giano a due faccie perfettamente corrispondenti, alcune Sirene, e varj anencefali; vi sono diversi voluminosissimi cranj idrocefalici e vi si ammirano soprattutto le sì note finissime injezioni di *Lieberkühn* e di *Walther*, ed alcune del presente abilissimo Settore, dottore *Schlem*. Contiene pur questo museo scheletri di numerosissime specie diverse di animali, moltissime preparazioni di anatomia comparata, e varie mostruosità di animali mammali, e volatili.

Gottinga — Collezione antropologica di Blumenbach.

Dopo venti anni, ho nuovamente visitato la collezione di cranj umani del celebre mio maestro *J. F. Blum nbach*, unica nel suo genere. L' ho trovata accresciuta di molti nuovi interessanti acquisti, fra i quali segnatamente si distinguono :

Il cranio del sì noto viaggiatore *Bruce*, dono del recentemente defunto re d' Inghilterra ;

Quello di un individuo dell' isola di *Sandwich ;* in esso è conservata la cute della faccia tutta *tatuata* dalla fronte al mento;

Quello di un peruviano contemporaneo degl' Incas ;

Quello di un nativo del *Kamschatkà* ;

E il cranio finalmente di un greco antico, dono dell' attuale re di Baviera.

Le prove che accertano l' autenticità dei cranj, di questa rinomatissima collezione, possono leggersi nel 1.° tomo dei miei Opuscoli scientifici, ov' ho inserito la descrizione della medesima.

Medico-chirurgical Transactions, ecc. *Transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra, vol. XV, parte I.*

(*Seguito della pag.* 179 *del precedente volume*).

Due casi di frattura del femore intervenuti senza violenza esterna, ma per condizione morbosa delle ossa, l'uno e l'altro coesistenti col cancro alla mammella; di T. Salter, *Esq.* — Il primo caso risguarda ad una donna di 82 anni di età, da pezzo travagliata crudelmente da cancro aperto alla mammella. Il femore si ruppe improvvisamente sotto il trocantere, mentre « seduta, stava togliendo fuori non so quali biancherie dal tiratojo. » La donna morì dieci mesi dopo la frattura, che non si è mai consolidata. I parenti ne vietarono la necrotomia.

Subbietto del secondo caso è una donna di 56 anni, la quale, sofferta, nell' ottobre 1820, l' estirpazione di un tumore scirroso alla mammella, le toccò nel gennaio 1824, di vedere lo stesso male ripullulare nella cicatrice. Nel luglio successivo, al rialzare la coscia destra per montare in carrozza le si spezzò, con crepolío udibile, il femore circa tre pollici sotto il trocantere maggiore. La donna morì il 19 ottobre. Ella avea patito per lunghi anni di lievi dolori reumatici nel membro affetto, i quali, cinque mesi prima dell' accidente, si erano convertiti in un acuto dolore, che dall' articolazione della coscia scendeva al ginocchio, e pareva avesse seggio nell' osso. Il dolore era più pungente di notte, che di giorno, e toglieva quasi l' uso del membro; i muscoli di questa coscia erano grandemente raggrinzati. Poco sopra la rotella, sulla fronte dell' arto, erasi per qualche tempo notato un leggiero enfiore, dolente alla compressione, e che si attribuiva a ingrossamento del periostio. Notomizzato l' arto, si trovò i muscoli della coscia pallidi e rattratti. Dal legamento capsulare della giuntura del ginocchio, esciva un fluido sanguinolento; due o tre piccioli grumi capivano nella cavità articolare. Tolta

la rotella, si scoverse un ulcero, della grandezza dell' ugna di un dito, alla parte superiore esterna della sua superficie articolare. La testa del femore avea perduto la naturale lucentezza cartilaginea, anzi era aspra e ammollita nel centro, e il femore, da tre pollici circa da ambidue i suoi capi, era sì molle, che con tutta facilità si poteva introdurre il coltello e ripiegar l'osso per ogni verso. La frattura si era operata alla parte superiore dell' osso; però difficile era il determinarne il punto preciso, stantechè perfetta non era la separazione, siccome avviene nelle fratture comuni. Lo storcimento del membro, risultava dalla piegatura a cui la contrazione dei muscoli avea addotto l' osso. I muscoli a contatto immediato dei trocanteri, e la metà superiore dell'arto, erano rifusi insieme in una massa uniforme, soda, semi-cartilaginea, sparsa di scheggie ossee, e di materia puriforme tinta leggermente di sangue. Nel punto corrispondente al tumore, che si era notato sul dinnanzi del femore sopra la rotella, il tendine del crurale era ingrossatissimo, alterato di struttura; lasciava uscire da disotto notevole quantità di marcia. Ingrossato pure e quasi distaccato dall' osso era il periostio. La tavola del femore mancava in questo punto pressochè per intero fino ai condili; la cavità midollare era ripiena di una sostanza pultacea sanguinolenta. In somma tanta era la disorganizzazione, che l'autore si dispensa dal descriverla con parole, e rimette il leggitore a due tavole litografiche annesse alla sua Memoria. Del resto il dott. *Salter* non osa affermare che la fragilità dell' osso del femore fosse, in questi due casi, in diretto collegamento colla malattia cancerosa alla mammella.

Osservazioni su le malattie locali chiamate maligne; di Beniamino Travers, *membro della Società Reale, ecc., ecc.* — Premesse alcune considerazioni sopra le malattie curabili e incurabili, sul senso della parola *malignità*, la quale importa necessariamente una malattia universale (chè un morbo locale, circoscritto a una parte, non può giugnere a estinguere la vita), il sig. *Travers* afferra la questione: se il *tumore scirroso* sia morbo locale o universale; e spalleggiato « ai mille

individui, che colla sollecita e intera estirpazione di tumori scirrosi, hanno vissuto per molti anni, senza aver provato la più liéve minaccia di nuovo scirro », mantiene essere esso scirro morbo locale. Sulla quale proposizione noi ci permetteremo di osservare, che consultando i più celebrati scrittori, sì antichi che moderni, invece di molti esempi di guarigione radicale di tumori veramente scirrosi ottenuta colla loro estirpazione, si ha per lo contrario mille e mille esempi di tumori scirrosi rinati nella stessa parte, o in parti distante, in seguito dell' operazione. Il perchè il più de' medici moderni si tiene alla sentenza di *Celso*, il quale parlando del cancro scriveva: « neque ulli unquam medicina profuit; sed adusta protinus concitata sunt, et increverunt, donec occiderent, excisa etiam post inductam cicatricem, tamen reverterunt, et causam mortis attulerunt. » *Lib.* 5, *cap.* 27.

Secondo il sig. *Travers*, il carcinoma costituisce un genere nell'ordine delle malattie maligne. Sue specie sono 1.° il carcinoma scirroso; 2.° il carcinoma midollare. La struttura delle parti dà ragione delle loro modificazioni e varietà. Il primo venne pure chiamato cancro duro, o lapideo; il secondo, cancro molle, fungo ematode, encefalode, melanode, infiammazione fungosa, sarcoma midollare, dal variare il colore o la consitenza. L'autore sceglie la denominazione di carcinoma midollare.

Del cancro scirroso. Il cancro scirroso, ossia, nel comune linguaggio, lo scirro, si forma, dice l'autore, nei soli organi secretori. Sue sedi sono 1.° i follicoli della membrana mucosa, e di conseguente, la bocca, la faccia, lo stomaco e le intestina; 2.° i follicoli dell' integumento che si ripiega in sugli orifizi dei canali (utero, vagina, ano, uretra); 3.° i follicoli della cute, specialmente ove questa abbonda, come alla faccia, allo scroto, al prepuzio; 4.° le glandule conglomerate, quali le lacrimali, le salivali, le mammarie, il fegato, il pancreas, i testicoli; 5.° le glandule assorbenti, linfatiche, ossia le conglobate. « Lo scirro predilige gli organi glandulosi, a cagione dell' essere dessi, più che le altre parti, provveduti di vasi, il cui offizio è di separare e ricomporre dal sangue nuovi materiali, e tiene sufficentemente

del probabile, se avvenga che questi vasi cessino dal consueto loro operare, che formino preternaturali depositi, anzi consumino per così dire scherzevolmente la loro energia a formare nuove e inutili produzioni. Questa pare a me sia l' origine del tubercolo scirroso. I tessuti dilatabili, atti perciò a subire la massima variazione di capacità, sì rispetto alla copia che all' impulso del sangue, e necessariamente provveduti di abbondantissimo tessuto cellulare, comune o proprio, questi tessuti, io dico, hanno una particolare disposizione a formare lo scirro. Però è da dire, che questa malattia ben di soventi nasce pure in individui, nei quali gli organi più di frequente visitati dalla medesima non andarono punto soggetti a grandissime variazioni di capacità; siano d'esempio le donne vergini. » La qual ultima osservazione, a noi pare, rovini dalle fondamenta la proposta teorica intorno al prediligere lo scirro gli organi secretori, massime che alla stessa teorica contrasta la non rara comparsa dello scirro alle labbra nell' uomo. — Rispetto al periodo della vita, a cui più famigliare è lo scirro, il sig. *Travers* osserva esser raro, nelle donne, che si mostri prima del quadragesimo anno di età, poco prima o poco dopo il cessare della menstruazione « in un periodo, nel quale gli organi più esposti a provare gli impulsi del sangue, è da supporre ne patiscano di preferenza; egli è sul declinare della forza circolatoria che più di frequente si formano que' depositi cartilaginosi semiorganizzabili, risultamenti di congestione passiva, piuttosto che di infiammazione; siccome quelli che si incontrano intorno alle valvule del cuore, sulla superficie interna dei grossi vasi, intorno alle giunture, e nelle guaine dei tendini. La stessa osservazione vale dell' uomo: lo scirro comincia generalmente sul declinare della vita, alla qual epoca si ordiscono insidiosi e non avvertiti alteramenti, in ispezialità negli organi glandulosi, come l' addensarsi de' tessuti spugnosi, il farsi opachi quelli che sono naturalmente pellucidi, l' aumentarsi la parte terrosa nelle ossa, il deporsi materia cartilaginea e ossea in sulle tonache delle arterie; le quali alterazioni, naturali a questo periodo, si possono considerare come alte-

razioni climateriche. » Tuttavolta l'autore non intende paragonare la deposizione della materia scirrosa colle anzidette degenerazioni, ma intende far vedere, che a un particolare periodo della vita trova favore la formazione di materie non organizzabili e non sorbibili; soggiugnendo averne confermata la coincidenza negli individui trapassati per cancro.

Struttura dello scirro. — *Caratteri esterni*: durezza, con aumento di peso; in alcuni casi durezza e inelasticità; in altri induramento nodoso e bernoccoluto. Nel *primo stadio* l'induramento è circoscritto e mobile sotto pelle, non però da lasciar andare le dita al disotto; neppure si presta a lasciare ritorcere il bordo all' insu. — Nel *secondo stadio*: ferma aderenza all' integumento e un cotale immedesimarsi coll' organo glandulare in cui ha seggio, da non aver altra mobilità, in sulle parti sottoposte, fuori quella della glandula istessa. La cute, fattasi aderente, ora è stiracchiata, ora raggrinzata, secondo la superficie piana o ineguale del tumore, il suo più o meno stretto aderire, e la sua particolare conformazione. *Terzo stadio.* A misura che il tumore va crescendo, la compressione fa ratrarre e impicciolire il volume della glandula, e spunta un solitario grosso tubercolo di colore differente dalla cute circomposta; talvolta ne spuntano diversi più piccioli, o diversi nodetti. I rimedi locali non valgono per nulla a menomarne il volume e la durezza. I dolori passaggieri, fin qui oscuri e accidentali, si fanno più distinti e frequenti, somigliano a punture di un'istromento acuto, e sono accompagnati da un senso di calore o di bruciore; la cute piglia un color rosso-bruno o livido, si fa rilucente e tesa, si escoria e si rompe alla sommità o alla base dei tubercoli, e dalla ulcerazione germogliano escrescenze fungose, con gemizio di materia sierosa e saniosa. — Niuno di questi segni basta di per se a fermare il diagnostico. Nelle mammelle delle donne giovani formasi un tumore, in punto a volume e nodosità, non paragonabile ad altro che ad una nocciuola compresa nella sua buccia. Esso è di durezza lapidea, non riducibile dalla compressione, dal mercurio, dall' iodio, dai vescicanti, ed è formato da una congerie di tubi lattiferi

ingrossati e parzialmente agglutinati insieme in uno o più luoghi della mammella, la quale ha pure tutti i dutti leggermente compresi dall' affezione medesima. Chi pigliasse questo tumore per scirro, darebbe prova di poca o niuna sperienza. — V' ha pure un tumore profondo, parzialmente elastico, eguale di superficie, duro a modo di cartilagine, non dolente, il quale crescendo grado a grado, interessa, mercè l' adesione, la cute e tutte le parti circostanti, e forma una massa solida, resistente, non mobile, mai volgente a suppurazione, ed assolutamente irreducibile. Questo tumore non risparmia alcuna età, chiude soventi, col premere, i principali canali, come la laringe, l' esofago, il tubo intestinale, e non è punto da confondersi col cancro. Notomizzato, somiglia al tumore dell' ovaia, o a quello che venne chiamato tumore tuberoso dell' utero, tumore osteo-steatomatoso delle coste, delle ossa innominate, e delle altre ossa. Internamente è di struttura uniforme e sì compatta, che non presenta vestigio di cisti o di cellette.

Caratteri interni. Quantunque un cotal poco variabili, questi caratteri sono, in punto al diagnostico, più valutevoli dei caratteri esterni. Nel primo stadio, al taglio, s' incontra una massa dura, non organizzabile, compatta, di color bianco o giallo-bruno, liscia e umettata da un fluido lievemente untuoso; la massa è di consistenza disuguale, essendo dura nel centro, in modo da formare nocciuolo. La circonferenza è segnata da terminazioni di vasi rossi formanti una specie di confine vascoloso. Posta la massa a galleggiare, e ancor meglio, a macerare nell' acqua, il tessuto si apre, e lascia vedere areole concentriche, co' vani ripieni di una materia bianca granellosa, che si può cavare dalle maglie. Le quali areole sono attraversate, a intervalli irregolari, da linee bianchiccie, disposte a guise di raggi, che partano da un centro, visibili a occhio nudo, e ancor meglio a occhio armato di lente, le quali danno al taglio un non so che di analogo col taglio di un limone. — Nel secondo stadio, quando cioè le trafitture dolorose annunziano il principiare dell' infiammazione, la relativa sodezza del centro e della circonferenza

del tubercolo prendono un carattere inverso ; il centro di viene polposo, o scoppia, mentrechè la circonferenza ritiene-la sua durezza. Pell' addensarsi del tessuto, le parti circomposte hanno perduta la loro naturale elasticità, e partecipano della sodezza e del peso dello scirro, dando un aumento apparente di volume al tumore, il quale è ora meno difinito a suoi margini, ed è infatti di carattere composto. Le linee opaco-bianche che attraversano il tumore a forma di raggi, si fanno vieppiù rade, a misura che procedono verso l'infuori, e si perdono al tutto all'estrema circonferenza della glandula; esse non sono un prodotto morboso, ma sono i tramezzi che dividono e sostengono i lobetti di cui è composta la glandula, ridotti a uno stato di opacità e di ingrossamento. Entro il tubercolo, talvolta, ma non di frequente, si incontra una o più cisti ripiene di un fluido scuro-giallo, o del colore del caffè. — Queste sembianze sono caratteristiche del vero scirro. L' ammollirsi e lo scoppiare del nocciuolo, non offrono che poca o nessuna analogia coll' imperfetta e caseosa suppurazione, che interviene nel centro delle glandole mesenteriche ammalate, o in altri tumori scrofolosi. La singolare durezza esterna, il niun vestigio di spandimento flogistico, di linfa plastica, e di materia purolenta; il trovarsi ridotte al medesimo stato di compattezza e di induramento le parti circomposte, (la membrana cellulare, la cute, perfino il muscolo), sono caratteri che vagliono a distinguerlo. Le glandule linfatiche vicine sono, egli è vero, ingrossate, ma non mai presentano quell' alto grado di durezza, e oltracciò mantengono per lungo tempo il colore e la struttura naturale. Per dilatamento, gli organi tutti possono venire contaminati durante il procedimento dello scirro; tuttavolta le glandule mammarie, le linfatiche, ed altre, non hanno mai parte originaria e sostanziale alla malattia, la quale, propriamente parlando, consiste nella deposizione di una nuova materia entro le loro maglie. — A maggiore rischiaramento l' autore paragona lo scirro col tubercolo scirroso del fegato, il quale si forma pure isolatamente, e presenta gli eguali periodi nel suo successivo sviluppamento : indi prosegue :

« Il processo ulcerativo finalmente apre il tumore scirroso, ove la cute, screpolata e livida, e già trasudante sanie icorosa, è più prominente; e l' esterna apertura viene qualche volta ingrandita da una parziale mortificazione dell' integumento. La suppurazione interessa la circomposta cellulare membrana, e siccome dai lati germogliano granulazioni lussureggianti, il centro del tumore si apre e si converte in una cavità più o meno ragguardevole. Le granulazioni hanno un carattere spugnoso o fungoso, e s' innalzano di tanto, rovesciandosi largamente all' infuori, che aggiungono alla piaga e profondità e larghezza. A misura che la mortificazione fa allargare e ne va scavando il centro, nella stessa proporzione cresce l' infesto sentore della piaga, e tuttochè dalla circonferenza non cessi di germogliare nuove granulazioni, queste non hanno tuttavolta la possa di mantenere la propria vitalità. Vano riesce il tentare di correggere la putrefazione e il fetore della piaga con rimedi detersivi; si può renderla netta, ma a capo di uno o due dì, la superficie appena ripulita si esulcera di nuovo, invece di procedere al cicatrizzamento. » La ferita dell' operazione, quando siasi praticata, guarisce senza difficoltà, se non che non va guari, anzi talvolta prima siasi compiutamente fermata, che appresentasi un tumor duro all' angolo o presso la cicatrice, lungo l' andamento dei vasi sorbenti, il quale a suo tempo procede all' ulceramento. Il sig. *Tavers* osserva, che il processo, formata l'ulcerazione, non mostra in alcun periodo la più lieve analogia coll' azione scrofolosa. Soventi si è pigliato per scirro un cronico ascesso alla mammella. L' autore ha veduto commettersi un equivoco cosiffatto da un chirurgo, altronde di grande sperienza. Aperto il tumore collo scalpello, si trasse una coppa di marcia di buona qualità. « Nello scirro non è, come nei tumori scrofolosi e di altra natura, la suppurazione che tragga la malattia alla superficie; la cute esterna non si esulcera, se non dopo esulcerato lo scirro. La sua azion prima, la sua azione veramente propria, si compie entro di se stesso. Cinto intorno intorno da una fitta parete, il centro si rompe per ulceramento, e costituisce lo stato di cancro occulto. Infatti,

all' estirpazione dello scirro, ben di rado se ne incontra il nocciuolo non ancora aperto. La cancrena improvvisamente sopravvenuta, ha qualche volta distrutto per intero la malattia, e da questo fatto ne venne l'uso, non sempre mal riuscito, del caustico, dell' arsenico e di altri corrosivi. Fanno alcuni anni, che nell'ospedale di S. Tommaso, in un malato del sig. *Cline*, sotto l' applicazione del cataplasma di linseme si accese spontaneamente una sì vasta cancrena, che tutto il tumore ne fu consunto, e la piaga andò, in appresso, a stabile sanamento. In più casi, io pure ho veduto vaste cicatrici di ulceri, con ampio corrugamento della cute del petto, sotto cui non era più vestigio di mammella. Una signora stanziante nel Berkshire, non si era voluta piegare al consiglio di lasciare estirpare un tumore al seno, datole alcuni anni prima da un chirurgo di Londra. Seguitando a usare, quasi ad *libitum*, l' estratto di cicuta, ella se ne vive sana e robusta, attribuendo al rimedio la sua guarigione. »

Il sig. *Travers* allude alla singolare circostanza del rimanere i tumori scirrosi in istato di piena inerzia per tutta la vita. E ritoccato lo struggersi dello scirro, talvolta radicalmente, dalla cancrena, e si pure il suo rimanere per lunghi anni senza per nulla offendere il sistema, conchiude: « questi fatti aggiungono nuovi argomenti all' origine strettamente locale della malattia. » Talvolta il processo ulcerativo, invece di scavare la mammella, serpeggia in sulla superficie, e converte tutta la parte anteriore e i lati del petto in una piaga verrucosa o tubercolare, gemente abbondante materia sottile e acrimoniosa, mentrechè il sottoposto tumore è grossissimo duro, immobile. Acutissimi sono in allora i patimenti. La cute, divenuta irritabilissima, è satura di veleno; una pustula, un neo, la puntura di una sanguetta si convertono soventi in un tubercolo; la mammella opposta consente spesso colla mammella affetta, e non è raro che un vaso sorbente infiammato, o una catena di tubercoletti unisca le due glandule, attraversando lo sterno. In altri casi v' ha pieghe oblonghe o solchi nella cute, aventi sembianza di cicatrici, e dipendenti, giusta l' autore, « da assorbimento interstiziale, e non

da ulcerativo, e da parziale ma ferma aderenza tra la cute e il muscolo pettorale. » L' ostruzione permanente dei vasi assorbenti, in un colla malattia delle glandule linfatiche, dà origine a quell' enorme enfiato edematoso delle membra superiori (nel cancro della mammella), che suole apparire tra gli ultimi sintomi di questa orrenda infermità.

Del cancro midollare. Questa specie, dice l' autore, differisce dal cancro scirroso. 1. Al metter radice in tutti i tessuti indistintamente; nella cute, ossa, muscoli, aponevrosi, tendini, legamenti, nervi, membrane e glandole di tutte sorta, vasi sanguigni, e in tutti gli organi del senso. 2. Al passare da un luogo all' altro, sì per mezzo dei vasi sanguigni, sì pegli assorbenti della parte, e non interessar quindi soltanto le parti contigue, ma sì pure le regioni distanti del corpo, appigliandosi ad organi al tutto dissimili, e soventi a molti ad un tempo. 3. Ai caratteri esterni, i quali, comunque modificati dalla organizzazione, dal sito e dalla connessione delle parti, sono diametralmente diversi da quelli dello scirro, il tumore appresentando una cotal mollezza elastica, come fosse ripieno di un fluido, una ritondità uniforme, e un volume di gran lunga eccedente quello dello scirro, rassomigliando in somma ad una profonda raccolta di marcia. 4. Ai caratteri interni, mostrandosi al taglio in ogni punto lardaceo, o polposo, o semi-fluido, e intimamente immedesimato co' tessuti originarj, vale a dire depositato nelle loro maglie, e nel tessuto cellulare lor proprio. Varia la sua consistenza secondo la sede; nell' osso è di tanta durezza da mentire l' aspetto di osseo-sarcoma; variabile n' è pure il colore, come nell' occhio e in qualche altra parte, donde il termine di *melanode*; nelle membra giugne ad un enorme grossezza, e cape grumi di sangue versato dalle vene per esso distratte, dal che fu detto cancro *ematode*. Il cervello, ai due estremi di freschezza e di scomposizione, rappresenta meglio d' ogni altra cosa i varj gradi di consistenza di questa specie di cancro, il quale, tagliato, offre un colore opaco-bianco o nero, o una miscela dei due, un misto di bigio e bruno, o cinerino. 5. Finalmente il cancro midollare differisce dalla specie scir-

rosa, al prediliggere l'età giovanile, ed all'essere fino dal suo primo nascere malattia veramente maligna, e di conseguente costituzionale. » Come lo scirro, così il cancro midollare non piglia mai il processo suppurativo; la sua azione caratteristica è dapprima adesiva, indi ulcerativa; di rado vien preso dalla cancrena.

Il cancro midollare è malattia sì universale, che l'infermo assoggettato, sotto le migliori apparenze, all'estirpazione di un tumore di questa specie, se non muore prima, per altra malattia, soccombe certamente all'azione di questo veleno rigeneratosi in altra parte od organo. Il sig. *Travers* non ha veduto alcun individuo sopravvivere oltre quattr' anni alla demolizione di questa specie di cancro. — Il cancro scirroso, ossia lo scirro, svolgesi pur talvolta in organi distanti, dopo l' estirpazione, e senza che ricompaia tumore esterno. L' autore ha veduto ripullulare il male nell'utero e nel fegato due anni dopo estirpato il tubercolo dalla mammella. Però questo rigenerarsi dello scirro, è comparativamente meno frequente che nel cancro midollare. Giusta il sig. *Travers*, il togliere col taglio lo scirro prima sia divenuto maligno, procaccia sicurezza all' infermo, ma quando è passato ad ulceramento, l' operazione di rado riesce profittevole, anzi egli è probabile che tenda a accorciare la vita. « Al principiare dell'ulcerazione, comincia pure l' assorbimento; l'ulcerazione è opera degli assorbenti. »

« Varia tuttavolta in diversi individui il modo e grado di simpatizzare della costituzione collo scirro. Oserei dire vi sieno due classi di casi; in una si può supporre, che il sistema vada vittoriosamente lottando contra la *materies morbi*, finchè pell' accidentale e simultaneo concorso di cagioni generali, scemando il vigore delle forze, esso diviene inabile a resistere a' suoi assalti, e si presta alla formazione del tumore esterno. Così egli pare intervenga quando passioni deprimenti, smodate fatiche, digestioni viziate, smagrimento e flacidità de' muscoli, affezioni pruriginose, infiammazioni eritematose della cute precedono lo scuoprimento di un tubercoletto alla mammella, sin allora inavvertito. Egli era precisa-

mente in questo stato una vedova di 57 anni, quando venne a consultarmi; ella avea patito aspramente di domestiche traversie un' anno prima; non ostante tutte le circostanze fossero favorevoli all' operazione, io e il sig. *Cline* dissuademmo la donna dall' assoggettarvisi. Ella morì a capo di due anni, il cancro avendo corso celeremente tutti i suoi stadj.

« Nell' altro caso, e questo è il più frequente, non pare incompatibile, coll' effettivo godimento della salute per diversi anni, il lento procedere dello scirro, il cui dolore, o piuttosto molestia, sono sì lievi da chiamarci appena appena il pensiero. Talvolta si fa improvvisamente più molesto per aumento di volume e peso; a decrescenti intervalli si accende un acuto dolore dardeggiante e passaggiero, con vampe di calore, e quantunque la salute non venga sensibilmente perturbata prima la cute s' infiammi e minacci o cominci a ulcerarsi, nondimeno, ad onta dell' apparente vigore, l' aspetto malaticcio, l' occhio smorto, la nausea, la frequente cefalalgia, l' inappetenza, la veglia, il calore passaggiero, i dolori vaganti a diverse parti del corpo, e soprattutto lo smagrire e ammollirsi delle carni, offrono all' attento osservatore oscure indicazioni, che il veleno va operando e circola col sangue. — Quando affetto n' è l' organismo, come nel primo caso, egli è almanco predisposto ad essere prestamente irritato da qualche malattia locale, e a favorire, più che a reprimere, quegli alteramenti che promuovono lo sviluppo delle qualità deleterie delle secrezioni, e per tal modo si chiarisce il correre più rapido della malattia alla sua terminazione; ma ove al formarsi del male sana sia la costituzione, anzi rigogliosa, la sua attitudine a resistere sì all' irritazione locale, come alle alterazioni che precedono e promuovono l'introduzione e l' azione del veleno, è proporzionatamente maggiore, e più tardo procede l'andare della malattia. »

Il sig. *Travers* è di opinione che « lo scirro divenga malattia costituzionale assai prima che si formi ulceramento esterno, e a sostegno adduce l' alterarsi soventi le glandule linfatiche contigue, prima che il tumore si apra all' esterno. Egli è certo che questo contaminarsi delle glandule scema

notevolmente la speranza che l'operazione riesca a buon fine; ma egli è certo altresì, che ben poche volte i malati vanno a consultare il chirurgo, prima sia più o meno visibile l'intasamento glandulare. L' autore non crede che questo accidente costituisca di per sè un ostacolo all' operazione, ma vuole che innanzi intraprenderla si pigli in considerazione il grado di induramento, e soprattutto la niuna aderenza del tumore principale. Non niega siasi qualche volta praticata con esito felice l' estirpazione del cancro aperto; ma tai casi sono eccezioni, ed inculca di attenersi alla regola generale di procedere il più presto possibile alla demolizione del vero scirro, pigliando norma dal dolore caratteristico, come quello che rivela le prime mosse del processo ulcerativo nel tubercolo.

Origine e natura del cancro. La formazione e circolazione di un veleno nel sangue, è il solo modo razionale, dice il sig. *Travers*, di chiarire la simultanea o successiva comparsa della medesima malattia maligna in diverse parti distanti del medesimo individuo. Ma come una malattia originariamente locale e non maligna, diviene ella cagione di una malattia universale, e malignissima? « Non è l' infiammazione accesa nelle parti circomposte dall'irritamento di un tubercolo semiorganizzato, che produce il veleno. Se ciò fosse, lo scirro, come talvolta addiviene, non potrebbe rimanere stazionario per venti anni, senza alterare il volume o il tessuto dell'organo, e senza recare la menoma offesa all' individuo. Nè alla generazione e fatalità del veleno è necessario l' ulceramento; talvolta esso distrugge la vita prima di giugnere a questo periodo. Neppure consente coll' osservazione comune che il veleno operi sul sistema durante l' integrità del tubercolo, dappoichè non rari sono gli esempi d' individui radicalmente guariti in seguito dell' estirpazione del tubercolo a questo primo periodo. Al contrario, quando il tubercolo ha avuto campo di ammollirsi e ulcerarsi, e si è fatto perciò l' assorbimento, ad onta della totale estirpazione della parte, il male nel più dei casi rinasce, sebbene, la mercè dell' operazione, si possa forse prolungare di qualche anno la vita del malato. La formazione del veleno non accompagna adunque l' infiam-

mazione adesiva, bensì l'ulcerativa; dal che mi pare si possa inferire, che la materia del veleno non è generata dall'azione che forma il tubercolo, ma sì bene dalla serie di azioni istituite per distruggerlo e rimuoverlo. Tuttavolta, egli è probabile, che i vasi, che depositano il tubercolo, sovvengano pure i vasi che lo nutriscono, dai quali, nello stadio ulcerativo dell' infiammazione, deriva la secrezione morbosa. »

Non è difficile di vedere la strana contraddizione in cui è caduto l' autore per puntellare questa sua ipotesi. Egli incomincia dall' ammettere come fatto dimostrato, che l' estirpazione del tubercolo scirroso al suo primo stadio, sia quasi sempre corrisposta dalla guarigione radicale, quando l' esperienza dimostra generalmente il contrario. In secondo luogo, pretende che il sistema non venga contaminato finchè il tumore scirroso non comincia a ulcerarsi, e non ha avvertito, che, secondo quest' ipotesi, la materia divenuta maligna, dovrebbe avere per effetto un tumore, ch' egli stesso dichiara non maligno; chè il segno meno equivoco dell' infettamento generale, egli è appunto la comparsa di uno o più tubercoli a quello primo stadio, da lui detto adesivo, vale a dire la comparsa di tubercoli ch' ei vuole di origine locale, o benigni, e per conseguenza estirpabili senza tema di vederli ripullulare. Il fatto sta che lo scirro è originariamente malattia costituzionale, e l' autore istesso è obbligato a questa concessione, soggiugnendo, « che senza supporre lo scirro d' indole maligna nella sua origine, nel piu dei casi vuolsi tuttavolta ammettere una predisposizione costituzionale, siccome quando il male sopravviene ad evidenza a lievissime offese locali, a un tumore, a un ulcero indolente di lunga durata. » E che sarà egli mai questa predisposizione, se non un modo di pervertimento delle forze generali del sistema o del suo organico impasto? — Ma venghiamo alla *Seconda Parte della Memoria*, nella quale l' autore descrive gli aspetti varj del cancro, secondo il vario tessuto delle parti e le diverse regioni del corpo a cui si appiglia.

§ 1.° *Delle malattie maligne della faccia e della testa.* — »

L' ulcero maligno dell' integumento della faccia comincia ordinariamente da un tubercoletto verrucoso, duro, irritabile più che doloroso, talvolta di color diverso dalla cute circostante, in modo da mentire l' aspetto di una macchia di sudiciume. Generalmente ha sede sovra un lato della faccia, sopra o tra il zigoma e la base della mascella inferiore. Più di rado nasce in sulla fronte, sovra la fossa lacrimale e infra-orbitale, e sul mento. Si mantiene per assai tempo nel primo stadio, si che corrono diversi anni prima il malato se ne dia pensiero; e ciò specialmente quando sia nascosto dai mustacchi, o situato in parti non tangibili dal rasojo. Scorticato da frequenti toccamenti, o ferito, o irritato dal caustico e da rimedi locali, s' infiamma alla superficie, e si esulcera, gemendo una sottile materia, che a sua volta si converte in crosta. Appresso, l'induramento alla base si allarga, livida diviene la circonferenza, e la superficie si fa eguale, e di una lucentezza sporca. Tratto tratto s' accende un senso di calore e di molestia, non però ammontante al dolore. L' individuo gode intanto di buona salute. Finalmente, il male passa al terzo stadio; il tubercolo si converte in un ulcero largo e profondo, con bordi e superficie irregolari, da cui geme abbondante materia di particolare sentore. Germogliano granulazioni fungose esuberanti, intersecate da profondi intervalli o incavamenti, in cui stanno escare cinerine di aponeurosi, muscoli, vasi o nervi della parte messi allo scoperto. Pel dilatarsi dell' ulcero alle parti contigue e pella parziale paralisi, trasfigurata riesce la fisionomia; frequente, se non costante è il dolore, ora a modo di bruciore, ora dardeggiante. La carnagione, le forze e la nutrizione grado a grado si alterano, mordaci cure travagliano il malato, spento è quasi l'appetito e il sonno, il polso si fa celere e picciolo, e a intervalli ricorrono emorragie spontanee. Finalmente ne viene la morte per esaurimento, dovuto all'interrotto inghiottimento, alla non mai cessante irritazione; il più delle volte accelerata dalle ripetute perdite di sangue. »

Generalmente il sig. *Travers* ha incontrato questa malattia nelle persone floride e robuste, e non soggette ad altre infermità rilevanti. Pare a lui sia più famigliare agli abitanti della

campagna, che a quelli di Londra, sì nella classe povera, che agiata, e più all' età tra trentacinque e settant' anni, che ad altro periodo ». Questa piaga è un modello del più puro cancro locale: formata l' alterazione, ella si mantiene circoscritta per sì lungo tempo, da muovere rincrescimento a non averla recisa col tagliente in quello stato che precede lo sviluppamento della sua azione deleteria. L' applicazione dei caustici sopra la parte malata, riesce sempre di danno. Il rimedio più urgente, più convenevole è il tagliare, a debita profondità e larghezza, la verruca o tubercolo indurato cresciuto sovra la pelle del volto, sia all' età critica, o all' età sopraccennata; ai quali periodi, l' esperienza insegna, una verruca di insolubile durezza è quasi sempre indizio sicuro di malignità. Prima dell' ulceramento, le glandule linfatiche sono di rado interessate, o per lo meno interessate a tale da interdire la recisione. Nel secondo stadio, quando cioè l' irregolarità dell' ulcero, i suoi bordi duri e rilevati non lasciano equivoco intorno al suo carattere veramente canceroso, il sig. *Travers* crede non più possibile la guarigione, e dalla sua lunga sperienza, conchiude, che: « qualsiasi rimedio locale abile a irritare l' ulcero canceroso, quantunque ne modifichi la superficie, accelera la sua distruttiva azione ». In questo stadio non sono da praticarsi che raddolcitivi e calmanti, quali la soluzione acquosa e l' epitema di oppio, l' infusione di cicuta, sosovrapponendo un semplice unguento o la poltiglia emolliente: tra gli unguenti tonici ad un tempo e non irritanti, sono da preferire gli unguenti di ossido di bismuto o di zinco, debitamente allungati. — Nello stadio dell' ulcerazione superficiale, non è raro che intervengano temporanei e fallaci alleviamenti —. In generale questa specie di cancro non è gran fatto comune.

§ 2.° *Tumore midollare della faccia e dell' angolo della mascella.* — Talvolta ha sede nella membrana cellulare, più di frequenti nelle glandule linfatiche. Il sig. *Travers* ha veduto questo tumore occupare la regione della fossa zigomatica, e sì pure soprastare alla parotide, cuoprendo questa glandula e porzione del muscolo buccinatore. Questi tumori, mobili

da principio, tardi al crescere, e poco dolorosi, prendono un volume che sta tra quello dell'uovo di un piccolo uccello e l'uovo di oca, nel qual caso la cute è in ogni punto aderente, rosseggiante e liscia; la mollezza, e una cotal apparenza di venire a capo, traggono talvolta il chirurgo a tenere questi tumori per ascessi cronici: al pungerli non esce che sangue. L'autore ne ha veduto in sulla parte capelluta; nel qual sito, l'osso sottoposto è interessato nella malattia, o ulcerato per la compressione, prima che il tumore abbia acquistato ragguardevole grossezza. — Se attacca la glandula linfatica sovrastante la parotide, o le glandule all'angolo della mascella, questo cancro presenta, al taglio, un misto di colore e tessuto naturale della glandula e di materia molle midollare, che dà al tumore un aspetto marezzato. Il dottor *Travers* ne ricorda tre casi, uno a ciascuna delle tre accennate situazioni; l'estirpazione ebbe in tutti e tre esito infelice. La malattia rinacque una volta nella cicatrice lasciata dall'operazione; in un caso, pigliava a un tempo alcune viscere interne.

§ 3.° *Cancro delle palpebre e delle parti contenute nell'orbita.* — « Sopra una palpebra, o sovra uno dei bordi o angoli dei tarsi, apparisce una dura, fastidiosa pustoletta ulcerata, di colore rossiccio per cagione della flogosi, talvolta pruriginosa, gemente una materia sottile, che si rappiglia in crosta e alternamente si stacca. Pervenuta al punto da fermare il pensiero del chirurgo, la pustoletta è convertita in una piaga irregolare, che intacca e fa raggrinzare il margine della palpebra affetta, per corrosione di sostanza, e va serpeggiando intorno all'orbita. Lento è il suo procedere, ma a capo di qualche tempo la congiuntiva della palpebra si solleva, s'ingrossa, e si fa rigida. Alla fine l'ulcero circonda l'orbita e il globo dell'occhio; spunta un fungo lussureggiante, il quale, in un co' penduli residui della palpebra, seppellisce l'occhio, per modo, che, ad onta resti il globo, riesce difficile a vederlo. Il dolore ha del pruriginoso e del bruciante. Nell'ultimo stadio, la malattia si presenta sotto orribile aspetto. Per lungo tempo il globo dell'occhio si man-

tiene (ne ho veduto trasparente la cornea e gli umori), come fosse, geometricamente parlando, sospeso nel centro della rovina; le ossa della guancia e della tempia sono dinudate, e un' enorme massa fungosa cingente l' orbita (da cui nasce in parte) pende rovesciata in sul sopracciglio, naso, tempia e guancia. Il globo finalmente perisce, ma egli pare ceda al suo totale isolamento, anzichè al processo distruttore, al quale per sì lungo tempo ha resistito. » Il sig. *Travers* ha estirpato questo cancro, in un caso, raro per verità, in cui avea incominciato dalla congiuntiva, tagliando tutte le parti contenute nell' orbita. Il male ricomparve alla palpebra inferiore. Egli ha pure veduto praticare l' operazione allo stadio fungoso, dopo la distruzione delle palpebre; ma non se ne ottenne che temporaneo sollievo. Lo scirro interessa talvolta esclusivamente la glandula lacrimale; l'autore si è dato a estirparlo, prima dell' ulceramento interno. Il malato andò per alcuni anni libero dalla malattia; ma non sa se siane ricaduto, non avendolo più veduto dappoi.

§ 4.° *Tumore midollare del globo dell' occhio e delle parti contenute nell' orbita.* — L' autore dichiara di toccare leggermente su di questa malattia, incontrandosi descritta prolissamente da quasi tutti i moderni Trattatisti delle malattie degli occhi. Tuttavolta osserva, che quella particolare lucentezza metallica del fondo dell'occhio, non serve di sicuro argomento alla diagnosi; in diversi casi avendo egli veduto persistere essa lucentezza e il globo dell'occhio avvizzirsi, il che non consente coll'indole maligna dell'affezione. In questi casi erasi per lungo tempo amministrato mercurio, o a modo di alterante, o di scialagogo. Il sig. *Travers* ebbe di recenti a convincersi, che l' infiammazione adesiva della coroidea, terminante in deposito di linfa, con successiva organizzazione vascolosa tra quella membrana e la retina, presenta un aspetto sì somiglievole a quello del cancro midollare incipiente, da togliere qualunque dubbio, che se non la cagione, la reale natura del fenomeno, è identica in ambidue. Trattavasi di una signora, nella quale una ferita fatta con sottilissime forbici, introdotte obbliquamente tra il margine dell' iride e il corpo

ciliare, avea acceso l' infiammazione della coroidea. « L' argomento migliore alla diagnosi si vuol dedurre dal crescere o impicciolirsi il volume del globo dell' occhio, prima dello scoppio delle membrane. Anzi, questo fenomeno, e sì pure la perduta forma, e i tumori vario-pinti della sclerotica, sono per sè insufficenti; attesochè tutte queste alterazioni possono venir prodotte da disorganizzante coroidite: però, il progressivo avanzarsi del tumore verso la cornea, l' avvizzire e andare in escara di questa stessa membrana, il che accade prima dello spuntare del fungo, rimuovono qualunque dubbiezza. L' ingrossamento idrottalmico, o il diretto appicciolirsi per assorbimento interstiziale delle sostanze contenute nel globo dell' occhio, sono indicazioni sicure dell' indole non maligna della malattia. » — Il cancro midollare pone di frequenti suo seggio nella membrana adiposa dietro il globo dell' occhio. Un tumor globoso straordinario si forma intorno al globo, il cui centro è costituito dalla cornea mortificata. Sporge all'infuori, stirando e disgiungendo le palpebre, per modo che queste cingono strettamente la base dell' enorme escrescenza. L' autore ha veduto quest' affezione in diversi fanciulli. Il tumore è talvolta circoscritto alla regione superiore o frontale dell' orbita; nel qual caso, la palpebra superiere viene allungata e stirata in sul globo, in guisa che, se non è impossibile, riesce per lo meno difficilissimo a scoprire esso globo. La materia midollare è di consistenza granellosa, e investe e distrugge i muscoli, il periostio, e finalmente la volta ossea dell'orbita. Il dott. *Travers* ha veduto più volte praticarsi l' estirpazione, ma sempre colla non tardiva ricomparsa dello stesso malore, e colla successiva morte degli infermi. Niuno degli individui operati da lui ha oltrepassato il secondo anno, senza ricadere nel medesimo morbo. « Se v' ha ferma adesione tra la membrana che tappezza l' orbita e i tubercoli del globo, o il nervo, pur anco fino al forame ottico (punto che non si può giustamente diffinire prima della divisione della congiuntiva) il distaccare per intero la massa morbosa, è opera difficilissima, e di malaugurato risultamento. Egli è facile di confondere questa malattia coll' infiammazione disorganizzante

che abbia sede nel fondo dell'occhio. Un profondo taglio trasversale da un canto del globo all' altro, in modo che fuori ne escano tutte le parti contenute e il globo si avvizzisca, è rimedio efficace per ovviare alla deformità derivante dallo sporgimento del tumore e dalla vascolosità della congiuntiva, non che per far cessare la dilaniante migrania dallo stesso lato dell'occhio affetto. Di niun pro è questo procedimento nel cancro midollare, e non da praticarsi se non dove sia dubbiosa la natura del male, il quale, se d' indole maligna, il globo rimane sodo, e dal taglio non esce che poco sangue e nero pigmento, o grumi macchiati di questa stessa materia, quandochè se maligna non è la malattia, stilla un fluido scolorito, il globo si appassisce, e compiuta riesce la cura.

§ 5.° *Cancro del labbro inferiore.* Questa comune e notissima malattia comincia dal tessuto cellulare interposto tra la membrana mucosa e la cute. L'ingrossamento e l'induramento la rendono palese prima che la superficie villosa del labbro screpoli trasversalmente, e gema un fluido sottile; appresso si esulcera e a sua volta si cuopre di crosta; finalmente l'ulcera si fa più profonda, e fungosa. Questo cancro piglia generalmente uomini sani, attempati e avvezzi a fumare tabacco. Dal taglio del fungo sfugge qualche volta della marcia; però il peduncolo o la base del tumore è dura, granellosa, come ripiena di semi. La cute, la membrana mucosa e le glandule labiali, ora prominenti e verrucose, sono collegate strettamente insieme e indurate. A misura che l' ulceramento procede, va pure crescendo l' induramento, e le sottoposte glandule salivali, non che le linfatiche, da uno o da ambidue gli angoli della mascella, elleno pure per simpatia indurano e si fanno dolenti. Ogni tentativo di addurre a cicatrice la piaga, riesce inefficace; il detergere o distruggerne la superficie cogli escarotici, il cuoprirla con una crosta artificiale, non tornano di alcun pro. Comunque nettissima o nuova l' ulcera, niun mezzo vale a ridurla a formar cute. L'operazione che si pratica nel labbro leporino è semplice, e la cicatrice, in ragione della sostanza che va perduta, riesce picciola e lascia appena deformità visibile: tuttavolta il sig. *Travers* preferisce un'al-

tro modo di operare. « Quantunque proceda a rilento, e lieve sia il dolore, il consiglio più sicuro è di estirpare questo cancro nel suo primo periodo. Qualunque metodo operativo si adotti, se non se lo si recide con un taglio che oltrepassi i confini del male, non va guari a riprodursi. » Salvo poche eccezioni, questo cancro, dice l'autore, non infetta il sistema, se non a capo di alcuni anni. « Il modo di operare a cui alludo, consiste nell'estirpare il cancro con un taglio semilunare nella sostanza del labbro, risparmiando, se è possibile, le commessure della bocca. In generale non evvi bisogno di suture. La contrazione e il cicatrizzamento procedono a meraviglia, sotto una fascia a due capi, accomodata in sul vertice, e sull' occipite, in modo da tener ferma sopra la superficie cruenta filaccie umettate, o un semplice unguento. » Non impiegando suture nè legature, si libera il metodo operativo dal gravissimo inconveniente di riuscire irritante.

§ 6.° *Cancro della membrana alveolare della mascella inferiore.* Ella si è questa una rara, ma distintissima forma di malattia maligna. L' autore non l' ha incontrata che in persone attempate. Comincia da un punto in cui la membrana della gingiva si ripiega sull'alveolo, o dal lato interno della gingiva alla radice del dente, ove, di solito, si affaccia il primo indizio di azione mercuriale nella bocca. Formansi picciole rilevatezze granellose, o tubercoli, che rialzano e ingrossano la membrana della gingiva in un tumoretto. Secondo l' autore, il male prende incominciamento intorno all'ultimo dente incisivo o bicuspidato, e, grado grado ingrossandosi, giugne al molare di mezzo. A questo periodo si converte in ulcera e i bordi lasciano spuntare fungosità e mandan sangue anzi soventi che no; a rilento sì, ma progressivamente prende il carattere fagedenico, distrugge le parti molli, e alla fine, per assorbimento ulcerativo, intacca la sostanza della mascella, a tale da dividerne l'osso. L'infiammazione adesiva della membrana contigua, e delle parti molli durante questo processo, in un coll' enfiamento della glandula sotto mascellare, danno alla mascella di questo lato quell'oblungamento, quella ampiezza e prominenza caratteristiche di questa malattia. L'im-

pedimento a aprire e nettare la bocca, la difficoltà a prendere il cibo, e l' orribil fetore della materia che distilla, in un col continuo dolore mordicante e le trafitture dardeggianti alla tempia, pongono questa malattia nel novero delle più tormentose. L' arte non sovviene che mezzi palliativi, vale a dire frequenti lavacri o gargarismi antisettici o detersivi, preparati con acqua di calce, canfora, mirra, borace, miele, ecc. L' ossifosfato di ferro, i medicamenti composti col verderame, il caustico, non sono di alcun pro. La sarsaparilla stemprata nel latte, il pane bollito nel latte, le gelatine animali, le mucilagini dolci e nutritive, sono le cose migliori a titolo di cibo e di rimedio.

§ 7. *Tumore midollare della bocca e delle fauci.* Il signor *Travers* ha veduto più casi di fungo midollare nella cavità della bocca; in uno il fungo dal processo alveolare sinistro della mascella superiore si estendeva al palato; in un altro, dal processo alveolare destro della mascella inferiore andava a ritroso fin entro le fauci, e l' esofago. In altri casi il fungo cresceva dalla circonferenza dei denti incisivi e cuopriva la sinfisi della mascella inferiore. L' estirpazione è accompagnata da grave emorragia, e, secondo l' esperienza dell' autore, è sempre susseguita dalla celere riproduzione del tumore, il quale mai viene all' ulceramento, ma cresce a tanta mole, che grado a grado distrugge la funzione di parti necessarie alla nutrizione. Questa affezione differisce dalla precedente in ciò, che in quella la sostanza decresce e in questa prende incremento; la prima è una malattia corrodente ulcerativa, la seconda un prodotto fungoso; quella un cancro scirroso, questa un cancro midollare.

§ 8. *Cancro della lingua.* « Non è questo un eguale e sodo tubercolo rotondo, quale sovente s' incontra in su la lingua, ma un nodo aspro e irregolare nel suo primo stadio, generalmente situato al terzo anteriore dell'organo, nel mezzo tra il rafe e uno de' suoi margini. Qualche rara volta attraversa la linea mediana; più di soventi si estende lunghesso la medesima. La parte indurita è resistente, non elastica, e la superficie mucosa raggrinzata e rigida. Preso il nodo tra l'indice

e il pollice, se ne sente la durezza e pare si addentri in tutta la sostanza muscolare, lasciandosi distinguere egualmente dalle due superficie della lingua. L' infermo viene travagliato da acute trafitture lungo il lato affetto dell' organo, verso l'angolo della mascella, fin entro l' orecchio, e la malattia inclina a dilatarsi all' indietro, verso la base o il margine posteriore: talvolta prima di andare in ulcerazione cresce a tanto volume, che la lingua viene cacciata fuori della bocca. In una donna, raccolta nello spedale di san Tommaso, la lingua, attaccata da questa specie di cancro, sporgeva fuori delle labbra per ben tre o quattro pollici. L' inferma sosteneva la vita la mercè di injezioni nutritive. L' ulceramento, dal margine della lingua sovente si estende alla membrana della bocca e delle gingive; nel qual caso questa membrana si solleva, si tende, e alla fine si rompe, passando sollecitamente in ulcerazione. Assai ineguale è la superficie dell' ulcero, il quale da alcuni punti gitta granulazioni lucenti e nette; in altri è cavo e coperto di escare. Acutissime, però a intervalli, sono le trafitture; costante è un muto dolore, e si pure lo sputacchiare, come nel grave ftalismo. Tanto è l' irritamento generale, che le forze vitali non tardano a risentirsene. Questa forma di cancro attacca persone robuste, altronde sane; i maschi principalmente di oltre quaranta anni di età. In sul far della sera il malato generalmente patisce di un insulto di dolore, e passa le notti travagliose, a cagione del fluido che si raccoglie nella gola, che muove la tosse. Soventi è riscosso dal dolore alla lingua schiacciata tra le mascelle. Il color piombino dell' aspetto, lo smagrimento, la difficoltà a prendere il cibo, sono sintomi dello stadio avanzato del male; tuttavolta si affacciano assai prima, che l'appetito e le forze muscolari siano cadute in prostrazione. Il malato trova ristoro a umettare le parti con acqua e latte tiepido, con siero raddolcito, ecc. Il parlare riesce stentato e doloroso. A misura che si avvicina il termine fatale, intervengono a brevi intervalli profuse emorragie, che abbattono e indeboliscono l' infermo, il quale muore tabido e esausto, generalmente con sintomi di affezione alla membrana mucosa di altre parti. » — Questa malattia

non ammette cura radicale; e per maggior disavventura, i palliativi sono di ben poca efficacia. In un solo caso, dice il sig. *Travers*, la malattia non era ricomparsa a capo di un anno dalla praticata estirpazione. Impiegando l'allacciatura, bisogna infiggere l'ago, armato di doppio filo, ben oltre il centro del male nalle parti sane. Il tagliare le parti sane, se praticabile, è malsicuro. Il cauterio attuale, il caustico lunare, esasperano sempre la malattia. Le applicazioni stimolanti, l'allume, la mirra, il zinco, il rame, perfino il borace inacerbano il dolore, ed aumentano il male. Il carbonato di ferro, i carbonati alcalini tornano di nessun pro. Secondo l'autore, il rimedio locale preferibile è la lozione nera, preparata con mezza dramma di calomelano sospeso la mercè di mucilagine in due oncie di acqua di calce. Gli oppiati usati localmente di rado operano a modo di sedativi. Il mercurio, l'acciajo, l'arsenico, l'iodio, l'acido prussico, la china, nè alcun altro rimedio procacciano vantaggi durevoli. — Variabile è il periodo a cui le glandule sotto-linguali, e le linfatiche contigue partecipano dell'affezione. L'autore le ha vedute formare la base del tumore; il fungo a cavolfiore interessava la metà della lingua, vale a dire due o tre pollici in lunghezza e uno in larghezza. Morto l'individuo, si trovò che il fungo covriva la mascella.

Il tubercolo scirroso, tosto scoperto, si vuol estirpare col tagliente o colla legatura, ove sia situato in modo da comportare l'una o l'altra operazione: la speranza di salvare la vita è affidata all'uso soltanto di questi due mezzi. Di qui la somma importanza di un'accurata diagnosi. Cagione frequente del tubercolo è l'irritamento causato dal battere la lingua contra gli angoli di un dente isolato, o contra un cumulo di tartaro raccolto tra il dente e la gingiva. Ciò però, siccome la pipa nel cancro del labbro inferiore, costituisce soltanto una cagione occasionale, atta a accendere la flogosi e a favorire lo scorticamento della superficie.

§ 9. *Cancro dell'antro.* Questa ruinosa e disfigurante malattia comincia dalla membrana che tappezza l'antro, e si mostra in sulle prime sotto forma di un tumore alla guancia,

sopra o sotto l' osso malare. Il tumore è rilevato, circoscritto, duro, e la cute sovra stante di color rossiccio. Mite è il dolore in sul principiar del male. La narice dallo stesso lato prestamente si chiude e crollano i denti, sì che al cader da se, o al lasciarsi facilmente estrarre, succede un abbondante stillicidio di icore purolento entro la bocca. L' introduzione della tenta per la via della narice o del palato, muove copiosa emorragia. Trapassando l' alveolo, spunta un fungo, che riempie l' apertura e cuopre la gingiva. Poco stante, il palato si deprime e perde da questo lato la forma arcuata; ragion per cui o stan chiuse le palpebre, o protubera l' occhio, il quale, sì nell' uno che nell' altro caso, diviene al tutto amaurotico. Intanto l' esterno enfiato va crescendo di volume, si tiene affatto immobile, e la cute acquista un color lucido. Gran novero di venuzze serpeggianti formano in sul tumore una reticella. L' assorbimento di porzioni d'osso vi lascia generalmente una o due depressioni, le quali scoppiano e mandan marcia. L' infermo è aspramente travagliato da bruciore e da trafitture. L' ulceramento va dilatandosi finchè la bocca comunica direttamente coll' antro; sfuggono liquidi dall' ampio orifizio nella guancia, il quale è circondato da un bordo rilevato, rovesciato e ricco di granulazioni. Talvolta fistolosi sono gli orifizi, nel qual caso il tumore acquista un volume enorme; la volta della bocca si abbassa a livello degli incisivi, e schiaccia la lingua. L' autore ha veduto la malattia estendere i suoi guasti verso il naso, e, invece della guancia, distruggere la narice dallo stesso lato. È superfluo dire, che il molesto e abbondantissimo scolo di materia, la crescente difficoltà al cibarsi pell' impedita masticazione e il timore del soffocamento, il progressivo smagrire del corpo, la veglia mantenuta dalla continua irritazione febbrile, traggono più ò men presto l'infermo alla morte, affrettata soventi da emorragie e da colliquativi sudori. — L' esame anatomico di questi tumori non ha giovato a rischiararne l'origine. Essi risultano di una massa confusa di grumi di linfa e sangue, e di scheggie d' ossa. I malati, ne incolpano erroneamente l'estrazione di un dente molare; probabilmente però la malattia ha incominciato prima dell' estrazione del dente.

§ 10. *Fungo canceroso delle narici e dell' antro.* — La comune membrana che veste le narici e l' antro va soggetta a un' escrescenza essenzialmente maligna, per buona ventura, rara anzi che no. Non ha alcun carattere del tubercolo; ella è un fungo fragile o friabile, ricchissimo di vasi, crescente da tutta la superficie, il più comunemente dall'antro, distendente col suo celere accrescimento le pareti a un grado enorme, e riproducentesi più e più volte prestamente, a misura che ne vengano recise o lacerate porzioni, il distacco essendo quasi sempre susseguito da gravi, talvolta pericolose emorragie. Secondo il sig. *Travers*, indebitamente si chiama polipo maligno, dal quale, come si vedrà in appresso, questo fungo essenzialmente differisce.

2. *Cancro delle fauci e della faringe.* Da quasi tutti gli scrittori di chirurgia si parla delle tonsille scirrose, senza averne forse mai vedute di tali. Le larghe papille alla radice della lingua e alla base dell' epiglottide, le tonsille, i follicoli mucosi della membrana comune della glottide e della faringe, possono tuttavolta servir di seggio a questo cancro, il quale comincia da un duro tumore, che si converte in fungo. L'autore serba un pezzo patologico rappresentante un vero fungo canceroso, che riempiva un'ala della cartilagine tiroidea dall' osso ioide alla radice dell' epiglottide, e sporgeva sopra la fessura della glottide e entro la faringe. « Nelle persone attempate, segnatamente di sesso femminino, nella faringe e alla sommità dell' esofago s' incontrano strignimenti scirrosi, che passano in ulceramento e quindi in cancro fungoso, i quali strignimenti sono causa di continua nausea, di bruciore di gola e di stomaco, di respiro difficile, di spasimi e frequenti minacce di soffocamento, e di grande difficoltà all' inghiottire: all' introdurre il più lievemente possibile un dito, o una candeletta, ne segue emorragia, la quale appresso diviene spontanea. L' infermo è di aspetto malaticcio, ha i polsi celeri, ed è smagrito a raffigurare quasi uno scheletro. »

§ 12. *Cancro dell'orecchio esterno.* Di rado l'orecchio forma sede primitiva di cancro; più di spesso ne viene affetto per dilatamento di un' ulcero alla guancia. L' autore afferma tut-

tavolta di aver veduto al terzo superiore dell'orecchio esterno un duro ulcero primitivo, che avea tutti i caratteri del cancro. Amputata la parte viziata, la ferita stabilmente guarì.

§ 13. *Tumor midollare dell'orecchio interno.* Il sig. *Travers* non ebbe a vederne che un solo caso. I sofferimenti del malato erano gravi, atteso l'angustia del sito e lo spostamento delle parti; somma era la deformità. Esternamente, il tumore si estendeva dalla fossa temporale all'angolo della mascella inferiore; internamente giungeva alle narici posteriori e alle fauci. Pareva che le cellule mastoidee non partecipassero della malattia. La mascella stava serrata; un fungo, gemente sangue, riempiva il meato uditivo. Paralizzati erano il lato corrispondente del collo, della faccia e i muscoli destinati all'inghiottimento. Sopravvenne il coma. Difficilissimo riusciva il nutrire l'infermo; l'inedia ne accelerò la morte. Non venne permessa la necrotomia.

Delle malattie del capo e della faccia che si sono talvolta confuse col cancro. — 1. *Erpete crostoso.* La semplice descrizione di questa infermità, basta a dichiarare, che essa differisce da una piaga cancerosa. L'erpete crostoso è costituito da infiammazione, con enfiato generale, dilatazione e superficiale ulceramento dei follicoli sebacei, dovuto all'alterazione e rattenimento dell'umore da essi separato, e al gemizio di una materia sottile, che tende a formarsi in una crosta favosa. Comunemente nasce in sulle pinne e sulla punta del naso, sul labbro superiore o inferiore, e agli angoli della bocca. È di sanamento difficile, ma non mostra mai disposizione a divenire fagedenico. Si allarga intorno intorno, ma non penetra più in là della cute. Assale di preferenza la gioventù, e segnatamente le zitelle di abito scrofoloso, mal nutrite, irregolarmente mestruate. Egli è soltanto nelle forme più gravi e ostinate di quest'affezione, che può nascer dubbio di malignità.

2. L'integumento della faccia va soggetto a una particolare affezione, disfigurante e quasi incurabile, somiglievole all'*elephantiasis.* È dessa una malattia puramente locale, e succede a qualche condizione morbosa locale. L'autore ebbe testè

a curare una giovane donna, nella quale l'affezione di cui si tratta interessava le palpebre sinistre, la guancia e il lato del naso. La malattia durava da più anni, ed era succeduta a un enfiato risipolatoso comparso intorno a un ascesso formatosi in seguito dell'ostruzione del dutto lacrimale. Con un' incisione elittica fino al tarso, il sig. *Travers* recise la ridondante sostanza della palpebra inferiore, onde scovrire l' occhio. La membrana cellulare era enormemente ingrossata e cartilaginosa. La ferita guarì speditamente, ma non cessò il male di dilatarsi alle parti contigue; il perchè, e non senza ragione, la donna non volle assoggettarsi all'estirpazione dell'altra palpebra, e delle parti alterate della faccia. Con nessun profitto avea praticato gran novero di rimedi, esterni e interni.

3. *Lupus*, termine che si usa indistintamente per dinotare quasi tutte le affezioni ulcerose, sì erpetiche che fagedeniche, del naso e del labbro superiore. Esso differisce dall' ulceramento erpetico o follicolare dianzi ricordato, al tender egli a distruggere tutti i tessuti, e al lasciare dietro di se quella dentata e rugosa cicatrice, che soventi si vede sopra una o sopra tutte e due le ale del naso, di cui talvolta sono per intero corrose le cartilagini. Predilige la gioventù di temperamento scrofoloso, e se attacca persone di mezzana età o più attempate, egli è perchè venne loro procacciata la affezione scrofolosa dall' uso imprudente del mercurio. La malattia comincia da una papula rossa, rilevata, che va prestamente in suppurazione, e quindi in ulceramento corrodente. I bordi sono rilevati e infiammati; l' ulcerazione volge a dilatarsi in profondità, piuttosto che alla superficie. Di tal modo corrode il lato del naso, divide il labbro superiore, mette a nudo il setto lacrimale, l'osso unguis e il margine inferiore dell'orbita, e spoglia respettivamente l' osso, quando ha seggio in sul fronte, alla radice dell' osso zigomatico, all'angolo della mascella inferiore, ecc. Ulceri aventi il carattere del *Lupus* non sono pure rarissimi in sul collo, e sopra altre parti del corpo. Più volte a questa forma di piaga succede una larga e rugosa cicatrice, consimile a quella che consegue alle profonde

scottature, nelle quali il tessuto cellulare venne per intero distrutto. La somma difficoltà di arrestarne i progressi, e, se stazionaria, di condurla a sanamento, in un colla mancanza di qualsiasi sensibile perturbamento della salute, hanno tratto diversi medici, se l' infermo ha raggiunto l' età virile, a considerare la malattia di indole cancerosa. Però v' ha di cotali sembianze, che dissuadono da codesto giudizio; l' ulcero del *Lupus* offre piuttosto analogia coll'ulcero venereo. Mai forma escara, nè granulazioni fungose. La superficie è netta e lucente, e il processo morboso è limitato a quello dell' assorbimento ulcerativo, il quale reca talvolta immensa rovina. In due casi, l' autore ha veduto corroso il lato della faccia; la guancia e l' orbita erano state, a rigor di termine, divorate. Se, giunto il male a questo estremo grado, meriti di essere ritenuto per maligno, massime al vedere che niun mezzo fin qui conosciuto vale a fermarne i guasti, è quistione che il sig. *Travers* non osa diffinire. In nessuno de' suoi stadi esso non appresenta alcuno dei caratteri ordinarj del cancro, e ne' suoi primi periodi, anzi ne' periodi avanzati; purchè di forma non gravissima, egli cede sempre alla cura, La soluzione di caustico lunare è il miglior rimedio locale. tra gli interni, l' autore preconizza l' arsenico, il ferro, la salsapariglia in sostanza, e il sublimato corrosivo. Ciò che v' ha di singolare si è, che in questa terribile malattia, ben di rado alterata ne viene la salute.

4. *Ulceri della membrana mucosa della bocca, della lingua, delle fauci, narici, ecc.* Da queste affezioni non emerge quasi punto di difficoltà rispetto alla diagnosi. Esse sono ulcere aftose o tubercolose, scrofolose o veneree, od hanno il carattere erpetico dall'autore descritto come affettante la cute del naso e spezialmente il labbro superiore, ove formano squame o croste. Il sig. *Travers* ha veduto le fessure della lingua succedere, anzi alternare con quest' erpete del naso. La pietra infernale, o il linimento di verderame ne sono i rimedj locali più efficaci; tra i medicamenti interni si vogliono preferire l'arsenico, il ferro e la sarsaparilla. Nocivo assolutamente è il mercurio. Esse non sono nè veneree, nè cancerose, ma

frequentemente conseguono al mercurio, e sono infatti uno dei sintomi della scrofola mercuriale. — Non è dubbio che in sulla lingua, il naso e il palato nascano ulcere sifilitiche secondarie: anzi la lingua offre talvolta ulceri venerei primitivi, quantunque non riesca facile di chiarirne l'origine, neppure tra gli individui più dissoluti. I bordi frastagliati delle larghe e profonde fessure degli ulceri secondarj, l'irritazione dolorosa delle parti circomposte, il giornaliero progredimento alla distruzione, e lo scolo fetente tramischiato colla saliva, inducono taluni a considerare questi ulceri di natura cancerosa; quandochè altri, dal loro costante aggravarsi dal mercurio, pur anco sotto la forma più mite, sono mossi a ritenerli di carattere cachetico, e qual risultato dell' azione mercuriale in un abito scrofoloso. L'uso del mercurio negli ulceri, siano venerei o cachetici, che intaccano la lingua, le labbra e il palato, richiede, dice l' autore, rispetto al tempo e al modo d' impiegarlo, maggior circospezione, che non ne richieggano ulceri consimili in tutt' altra regione del corpo. In un gran novero egli è assolutamente contraindicato, mentrechè in altri è indispensabile, puranco ove i ragguagli dell'infermo rendano dubbiosa la loro origine venerea.

5. *Tumor globoso della lingua.* Alla durezza e al volume somiglia quelle pallottoline che servono di trastullo ai fanciulli. Esso è situato profondamente entro la sostanza della lingua, è eguale in ogni punto, ed incompressibile. Talvolta fu preso per scirro; i rimedi tendenti a migliorare le forze e le separazioni dello stomaco, quali gli alcalini, colla china e col ferro, valgono però sempre, in sentenza dell' autore, a discioglierlo. Dal compiuto assorbimento cui soggiace il tumore, il sig. *Travers* suppone risulti di una cisti ripiena di un fluido albuminoso; mai ebbe però occasione di pungerlo.

6. *Polipi vescicosi e carnosi.* Il polipo vescicoso, o idatideo, è malattia troppo nota, perchè faccia mestieri descriverlo, tanto più che non può muover sospetto di malignità. — Il polipo carnoso è piano, ovale o oblungo, a forma di fava, sodo, opaco, e generalmente con base più larga del pre-

cedente. Il più delle volte cresce nelle narici posteriori, ove è causa di gravi inconvenienti, chiudendone le aperture. « Frequenti sono i polipi nel meato uditivo. Se nascono dalla membrana del timpano o ad essa contigui, in modo da impedirne le vibrazioni, sono cagione di perfetta sordità. Avvi un polipo vescicoso dell' orecchio, che prende la forma e la lunghezza del meato, e colle cautele ordinarie si lascia estirpare per intero, come quello delle narici. Il carneo, è granelloso, ricchissimo di vasi, friabile, sta sopra e nasconde il tamburo, non cresce a gran volume, ma si esulcera e geme abbondante umore di cattivo sentore. Richiede circospezione nella cura. Mai ne vidi alcuno con caratteri di malignità.

» Queste due specie di polipi crescono altresì in tutte le cellule e camere delle ossa della faccia e del capo. La fossa lacrimale e l'angolo interno dell' orbita, sopra e sotto il tendine dell' orbicolare delle palpebre, sono i punti in cui, dopo le narici, si formano più di frequenti, e danno esterna dimostrazione della loro esistenza. Appresso, viene l' antro; e infatti, la malattia nell' antro, è generalmente preceduta dalla malattia medesima alle narici e all' orifizio del canale lacrimale, per lo meno prima che esso antro s'ingrossi al di fuori. — I polipi, col crescere in siti inaccessibili, producono la stessa deformità, che abbiamo ricordato in parlando dei tumori maligni delle parti medesime. Nell' antro, rendono protuberante la guancia, sollevano il piano dell' orbita, otturano la narice e deprimono la volta del palato. Nell' orbita fanno sporgere all' infuori il globo dell' occhio, e, cacciandolo da un lato o dall' altro, lo tengono fisso e lo schiacciano in direzione opposta. Nell' etmoide, nello sfenoide e nei seni frontali, allentano, anzi distaccano le ossa dalle loro connessioni, e sono causa di ributtante deformità, con paralisia e coma, effetti di effusione sierosa nei ventricoli del cervello ».

In sentenza del sig. *Travers*, il polipo, sì vescicoso che carneo, va originariamente scevro da malignità, se non che, nascendo entro parti profonde e inaccessibili, sì l' uno che

l' altro riescono alla fine mortali per la triplice ragione della loro naturale tendenza a riprodursi, del loro estendersi di cellula in cellula, e delle terribili conseguenze inseparabili dal loro andare continuamente crescendo. « Ho udito alcuni chirurghi denominare polipo carnoso il fungo canceroso, da me ricordato siccome crescente da vasta superficie e non da un punto della membrana delle narici e dell' antro, il qual fungo, per questa circostanza appunto, porta con se i caratteri di vera malignità: però io dico, che detto polipo carnoso, non ha di comune con questo fungo, se non il suo effetto di dilatare e disgiungere le pareti entro cui sta rinchiuso. Gli ulceri sinuosi e profondi che si formano nei tumori poliposi, la massa eterogenea che lasciano dietro di se, terminato il processo colla morte, i sofferimenti dell' infermo, il fetore dello scolo, le frequenti e abbondanti emorragie che precedono la morte, fenomeni accidentali, ma non caratteristici di analogia, hanno indotto alcuni osservatori a conchiudere, che la malattia, quantunque semplice al suo principiare, divenga in appresso cancerosa. Però io dubito forte se il cancro possa mai essere malattia consecutiva: sebbene l'abbia veduto più volte andare sotto forma cronica, anzi abbia veduto il cancro accendersi a un periodo particolare della vita in individui travagliati da altre malattie, o in seguito di offese locali, le quali egli pareva avessero servito di cagione occasionale al suo sviluppamento ».

Il sig. *Travers* promette di seguitare la storia delle malattie cancerose in un' altra Memoria.

Ragguaglio di un caso di aneurisma per anastomosi al fronte, curato colla legatura; di B. C. Brodie, *membro della Società Reale, ecc.* --- Questa storia venne già riferita per esteso dall' illustre prof. *Scarpa*, nella *Memoria sull' aneurisma detta per anastomosi* (*Annali*, *vol. LIV*, *pag.* 501), alla quale rimettiamo i Leggitori. Nel fascicolo seguente daremo conto della 2.ª parte del vol. XV di queste Transazioni.

Rivista di Giornali medici.

Sulla cancrena. Memoria del dott. Giacomo Adragna, *di Trapani, socio di molte società scientifiche.* — Sostiene in essa l'A. essere la cancrena esclusivamente di flogistico lavorio il più infausto degli esiti, sia essa da esterne, sia da interne cagioni ingenerata; avverte impossibil cosa non doversi credere che manchi pure calore, rubore, dolore, e turgore, e non lasciare perciò la parte, quale ch' ella si fosse, di venire da infiammazione aggredita; e che verisimile sia la cancrena primitiva, ponendo mente al caso di che ragionasi nel Dizionario delle scienze mediche. « Nella cancrena, qualunque sia » la nociva potenza che la produce, sia essa traumatica, sia » pel freddo, sia per iscottatura, per causa chimica, per » vecchiaja, per adinamia, unico n' è sempre il concetto pa» tologico. In qualunque caso di cancrena interna o esterna, » umida o secca, rapida o lenta, io non veggo che sempre » la stessa etiologia, un ingorgo del sangue ne' vasi, ed un'a» zione vitale . . . . Un contrasto succede nella parte cancre» nata tra 'l soffermamento del sangue e la reazione nervosa. » Ecco quanto avviene nell' ernia strangolata, ed in qualun» que altro processo di cancrena di un membro a cui manca » la perenne irrigazione del sangue . . . » Antiflogistici, e non altro, valgono a dare ajuto in cotesti rincontri. Gli stimolanti, tali che l' oppio vagheggiato da *Pott*, e la china china dagli umoristi e non ha guari da *Busworth* ed *Amyaud* adoperati, col divisamento d' impedire o di arrestare la putrefazione temuta, non possono servire che in que' casi, nei quali l'infiammazione, compagna della cancrena, procede lentamente, ed è d' uopo d' innalzare il processo plastico, favorendo così l' incoata suppurazione onde asseguire la separazione del pezzo morto dal vivo. (*Archivj di medicina e chirurgia, compilati da* P. Perrone *e da* Nicola De Vincentiis. *Napoli, gennajo* 1830).

Legatura del polipo uterino. — Dopo essersi dall'Estensore dei citati *Archivj* fatto un cenno del Trattato dei polipi dell'utero ec. del dott. *Kahlff* di Kopenhagen, parlasi, in una Nota, delle utili

novità presentate dall' abile sig. *Francesco Petranti* allo scopo della menzionata legatura, « Modifica egli nella nostra Napoli » il serra-nodo di *Bichat*, 1.° per avere a questo strumento » concesso un manico, onde più agevolmente si avesse alle mani » nella manovra operativa ; 2.° per avere aggiunto al manico » l'artificio di una girella, con denti, al cui asse vi hanno due » fori entro i quali si lasciano passare le due estremità del » laccio che pendono fuori; 3.° per aver messo in movimento » la detta girella mediante una chiavetta pari a quella di cui » usiamo per caricare l' orologio da tasca a molla. Legato » dunque il polipo con due portanodi : raccolti i fili in giù » per essere consegnati al serra-nodo : aperti i fusti metallici » che ritenevano i fili nei portanodi, e messi da banda, i due » fili strettamente si legano nelle due aperture della traversa » della girella , e quindi si lascia ruotare per mezzo della » chiave. Così *Petranti* regola a grado a grado lo stringimento » del laccio alla base del polipo, e ne incalza la separazione » senza fastidio, senza dolore, e sollecitamente. Si porta opi- » nione , che *Petranti* abbia dato al segno, e che non abbiam » mica bisogno del serra-nodo elastico del sig. *Franceschi*, di » Livorno , consistente in una spirale di filo metallico più o » meno lunga, secondo il bisogno, e grossa quanto una penna » da scrivere. Il serra-nodo elastico del sig. *Franceschi* guarda » all' oggetto di uno strozzamento incessantemente attivo del » polipo, al pari che vi guarda quello di *Petranti* ; ma il se- » condo è più semplice del primo : gli si deve dunque ante- » porre, perchè la semplicità è la misura della perfezione ». (Ivi, febbrajo , 1830).

Grande ascesso interpleurale in rispondenza con una non men vasta vomica del polmone sinistro, che ne rimase quasi intieramente distrutto. — Rara osservazione raccolta nel grande ospedale degl' incurabili , dall' estensore collaboratore dott. G. De Nasca. — Ecco il quadro dei principali morbosi fenomeni, che presentava il marinajo , soggetto di questa istoria, che venne accolto in quello spedale. « Querulo, irrequieto, scom- » posto ne' tratti della sua pallida fisonomia , e notevolmente

» emaciato, assiso su 'l letto non potendo per grave dispnea
» in alcun altro modo giacere : interrogato sul conto del suo
» male, non rispondeva che additando con gesto la parte
» manca e superiore del petto, col proferire a stento, ma
» per più fiate *c'est ici* —. Scorgevasi ivi gonfiore elastico, con
» lieve arrossimento centrale, che interessava la porzione in-
» feriore al diametro trasversale della sinistra mammella : do-
» loroso per l' ordinario, diveniva dolorosissimo al più lieve
» tocco : calore mordace nel suo perimetro, e diffuso per
» buon tratto del petto nel lato istesso : oscura fluttuazione,
» ma pulsazione sensibilissima, isocrona alla diastole delle ar-
» terie carotidi e radiali, e ad un' altra pulsazione simiglian-
» te, la quale distinguer facevasi al di dietro del torace, e
» propriamente al terzo posteriore della 7.ª, ed 8.ª costa, e
» giusto nello spazio ad esse frapposto. — Celeri i polsi ed
» in generale vibrati, diveniva il sinistro, per intervalli più
» o meno lunghi, alquanto oscuro, e talora, verso e poco
» dopo il meriggio, ineguale ed intermittente : la tosse fre-
» quente, e ad accessi or brevi ed or prolungati, facea dar
» fuori de' sarnacchi purulenti, e sotto di essa colorivansi le
» gote, e si animavano di un insolito fuoco. Calda ed asciutta
» avea la cute : sperimentava della sete e dell'anoressia : lin-
» gua patinosa e rossiccia ai lati : sapore amaro, rari conati
» al vomito, e mancavangli da circa 46 ore le alvine eva-
» cuazioni. Cotesti fenomeni non dubbia collezione riconoscer
» ci fecero ne' siti affetti indicati, e questa consunzione com-
» plicare la polmonare tabescenza ». Fra gli altri presidj, che
vennero posti in opera, venne applicato un piccolo vescicante
in quel sito posteriore del torace dove la pulsazione sentivasi,
il quale rimosso, si rinvenne la parte assai molle, e non iscarsa
fluttuazione nel suo interno si apprese da tutti li professori
consulenti, li quali unanimemente convennero con que' della
sala essere pus la materia ivi sotto raccolta, e non sangue,
come credere antecedentemente potevasi, e siccome venne
quindi confermato dalla sortita di tre libbre circa di marcia
sciolta, fosca, fetida ed icorosa mercè la praticatavi inci-
sione. Altra libbra circa di marcia si fece uscire nel dì se-

guente, con sensibile, ma precario sollievo dell' infermo; ed essendosi lo stesso eseguito nei susseguenti giorni, vuotossi successivamente di tutto il materiale icoroso la cavità toracica: ma l' infelice non conseguì quella miglioranza che prometter si poteva dalle assidue cure, che col più inimitabile zelo gli si prodigavano e col senno e colla mano dai più dotti pratici del pio luogo, fra i quali si distinsero i proff. *Boccanera*, *Dimidri*, e *Mancini*. Accrebbesi finalmente nell' undecimo giorno a segno la estrema difficoltà del respiro, da essere il malato sorpreso da ingruenza di sincopi, quante volte tentava di cangiar per un istante la sua penosa giacitura, e poggiare il capo sul guanciale, ovvero d' inghiottire un sorso di un fluido qualsiasi; e quindi nel 17.° con peggioramento dei sintomi, aumento di tosse, polsi irregolari, oscurissimi tremoli ed intermittenti, con incremento di emaciazione e di languore, in mezzo ad una delle sincopi, che frequentissime lo insidiavano, spirò alle ore due pomeridiane. L' autopsía dimostrò il polmone sinistro convertito tutto in icore, meno le prime divisioni del bronco in corrispondenza, da cui per tre piccole reliquie della sua sostanza degenerata pendevano poche lacinie di corrotta cellulare, emananti un cadaverico insopportabil lezzo. Intrisi trovaronsi dell' accennata corrotta materia il pericardio e l' anterior mediastino; ed aperto il primo, le lamine di cui eran sopra modo assottigliate, si osservò il cuore assai ampliato del suo volume, e la superficie di esso per ogni dove tappezzata da strati di coagulabile linfa; delle pleure polmonale e costale di tal lato, altro non rimaneva che de' piccoli pezzi di lamine inspessate, sì dell' una che dell' altra. Distrutto era lo strato dei muscoli intercostali interni, e corrosa la interna superficie delle coste, ch' erano inegualmente e presso che di un quarto assottigliate nella loro spessezza. Il polmone destro, presso che sano nella sua sostanza, avea la mocciosa membrana degli aerei bronchiali andirivieni sparsa da rubori maculosi, e cospersa da scarsissima quantità di un umor puriforme giallognolo.

Non offrì cosa alcuna di morboso l' apertura della cavità

addominale. Nella difficoltà di render conto dell' andamento e mal termine di questo morbo, varie sensate riflessioni vi si aggiungono dal dott. *De Nasca*, dopo aver fatto conoscere, che l' infermo quattro mesi innanzi avea subito un entero-peritonitide, e la suppurazione di un tumore nel cavo ascellare destro, da cui si ebbe una gran quantità di pus di non lodevole condizione. Il cavo dell' ascesso era sì vasto, che il chirurgo non potè col dito raggiugnerne il fondo; valse il consueto metodo a metterlo quasi a guarigione; ma da quando a quando ridestandosi il dolore, accendevasi la febbre; sortì però allora dallo stabilimento in apparente stato di sanità, e *non offrì giammai indizio alcuno di malattia polmoniaca*, siccome si espresse il dott. *Prudente*, dello spedale della Pace. » Persuasissimi intanto (così conchiude il sig. *De Nasca*), » che la malattia addominale non era che la simpatica rea- » zione del processo flogistico della sostanza polmonale, in- » feriamo dallo strano caso in disamina; 1.° non essere im- » possibil cosa che colle affezioni delle viscere del basso ven- » tre si complichino, si alternino, e si confondano per av- » ventura quelle delle pleure e de' polmoni, e che non suole » ciò rendersi noto, se non se pe' lievi indizj che forniscono » il temperamento e l' idiosincrasia individuali, la predisposi- » zione in che può stare l' infermo, e l' arrossimento delle » gote, compagno assiduo de' morbi del torace, piucchè » delle flemmasie addominali, siccome notarono il *Morgagni*, » e il *Portal*; 2. concedersi agli atti respiratorii la consueta » libertà senza il menomo cangiamento, in taluni casi di le- » sioni o discontinuità anche profonde del polmone: casi che » uopo sarebbe il distinguere colla più esatta precisione, ma » che cogli attuali lumi della fisiologia patologica spiegar non » si possono, a meno che ricorrer non si voglia all'essere in » tai circostanze punto o poco interessata la sostanza del » *pneumo-gastrico e dei nervi spinali* sacri al grande uffizio del » respiro: 3. suscitare la corruzione del polmone i fenomeni » della fatale dispnea, più per le alterazioni che subisce al- » lora il sistema cardiaco-vascolare, che per la perdita della » sostanza del viscere. Allora è, in vero, che campeggiano i

» sintomi e i malaugurosi cambiamenti dell'aspetto, unifor-
» memente a quanto vide *Ippocrate*, *de Progn.*, e l'incompa-
» rabile *Benedetto*, che ha trovata pure la sostanza del pol-
» mone corrosa, distrutta ed in fetido putridume conver-
» tita. » (Archivj, ec. marzo 1830).

———

Utilità della pomata di belladonna nella peritonitide puerperale. — Nota filosofico-pratica del dottor Gio. Battista Meola. — Riprova egli la pratica della idrargirosi, adottata da *Velpau*, per la cura di questo morbo, sulla idea specialmente di non doversi ritenere per malattia di tanta flogistica dote da reclamare copiose sottrazioni di sangue, attesa la varietà delle cagioni dalle quali può dessa promanare: si crede perciò in diritto di commendare a preferenza di ogni altra cosa, l' uso dell' unguento di belladonna. In appoggio delle sue vedute narra un esempio, ch' è il più recente infra i tanti offertigli dalla sua pratica, ed asserisce in seguito essersene con pari successo favorevole servito in più casi di pleuritidi, invece de' generali e locali salassi, e de' vescicatorj comunemente adoprati; ma di questi esempj promette farne subjetto di altra sua Memoria. Il Giornalista dubita, se abbia creduto l' autore tener da senno un tal linguaggio. (Ivi)

———

Sugli effetti medicinali delle acque termo-minerali dell' isola d' Ischia. — Risultamenti ottenuti dal dott. Venanzio Marone. — Le acque termo-minerali d' Ischia, estimate vantaggiosissime fin dalla più remota antichità in non poche malattie, che riscossero lo studio di *Strabone*, *Plinio*, *Oribasio*, *Alcadino*, *Savonarola*, e recentemente di *Andria*, del *Giudice*, *Lancellotto*, *Corelli*, e della R. Accademia delle Scienze, oltre di avere in mille e mille rincontri disvelato il salutare loro potere, hanno ora sospinto il dott. *Marone* a raccogliere il successo di talune cure da lui eseguite coll'uso delle stesse, che vengono sommariamente riferite in quel numero degli Archivj. Tali sono artritidi, clorosi, ingorgo all' orificio cardiaco dello stomaco, anchilosi, isterismi, epilessia, paraplegia, coliche uterine, coxalgia, nevralgia femoro-pretibiale, affezione nefritica con litiasi,

paralisi, prolasso della vagina ed immoderata metrorragia conseguente. (Ivi, aprile, 1830).

» *Dell' uso della belladonna nell'ernia dell'iride; osservazioni del dott.* Tommaso Bonparola. — Le grandi difficoltà, che sempre frappongono gl' infermi per l' uso della pietra infernale o del butirro di antimonio nell' ernia dell' iride, ovvero nel tentarne la recisione, incoraggiarono l' autore a valutare il pregio delle osservazioni del sig. *Pecorari* (riferite in questi Annali 1829) intorno all' uso della pomata della belladonna per la riduzione dell' ernia incarcerata. Se non che ha il *Bonparola* sostituito alla pomata con egual felice successo la soluzione di belladonna, ch'egli ritiene più attiva e meno incommoda. Siffatta soluzione, di cui costuma egli fare quattro volte al giorno l'applicazione, preparasi con quattro grani (dose talvolta spinta gradatamente a 6 ed 8 grani) di estratto di belladonna in un oncia di acqua distillata. Avendo però l' autore osservato prospera risultanza in tre individui, e niun effetto in due altri casi, nei quali la malattia esisteva da molto tempo, crede poter conchiudere, che la belladonna sia utile nelle recenti procidenze, ed inefficace tutte le volte che l' iride ha contratto aderenze colla cornea. (*Osserv. Med.*, *aprile* 1830).

» *Dell' olio di trementina nella sciatica.* » *Lettera del dottor* Gaetano Glionna *di Ginosa* (*presso Taranto*). — In questa brevissima lettera assicura l' autore aver veduto prodigi in otto sciatiche da esso trattate mercè l' olio di terebinto. Egli lo ha sempre amministrato in forma di looch e nelle giornaliere dosi prescritte dal dott. *Martinet*, ed aggiugne, che quando il male era recente, e non dipendente da alcun maltrattamento meccanico del nervo sciatico (circostanza che, secondo *Cloquet*, rende poco utile il medicamento, di cui parlasi) il tempo medio della cura non gli oltrepassava li dieci giorni. (*Ivi*).

» *Epilessia guarita colle tenui dosi d' ipecacuana.* » *Lettera del dott.* Gaetano Allegretti, *all' Estensore.* — Riporta egli

una osservazione di un Sacerdote da oltre quattro anni giornalmente travagliato da convulsioni epilettiche, e dalle quali è restato libero mercè l'uso della ipecacuana, propinata alla dose di cinque grani mezz'ora prima degli accessi; il secondo accesso dopo l'uso del farmaco fu il primo a mancare, ma l'amministrazione del farmaco si è poi proseguita in ogni quattro giorni. Questo fatto confermerebbe le pregevolissime osservazioni del dott. *Ferrara*, e deve senza dubbio animare chiunque a sanzionarne semprepiù l'efficacia con ulteriori tentativi, essendo fin qui ben lusinghiera la risultanza di aver veduto una malattia ribelle a tutte le risorse dell'arte, cedere felicemente sotto le prime dosi dell'enunciato tentativo. (Ivi, maggio, 1830).

» *Ernia erurale incarcerata, rientrata sotto l'applicazione della pomata di belladonna.* » In questa osservazione il dottor *Placido Portal* fa conoscere il felice successo conseguito per le unzioni del prelodato linimento usato nel modo già altre volte descritto. Questi fatti onorano sempre più i talenti e lo zelo del chiarissimo promotore dell'efficace indicato presidio per la riduzione dell'ernie, il prof. *Magliari*, al quale perciò si devono tributi di riconoscenza.

Nell'adunanza ordinaria del 29 maggio dell'Accademia Medico-Chirurgica, il sig. Presidente, Commendatore *Ronchi*, fece lettura di una sua osservazione su di un caso di completa amaurosi, di ambi gli occhi, da lui perfettamente curata, coll'uso interno dell'estratto della belladonna, alla dose, da prima di un quarto di grano, elevata gradatamente fino ad un intiero nelle 24 ore, dato in due riprese; e coll'esterne frizioni di una carica pomata dello stesso estratto sulle sopracciglia. L'infermo, che come appartenente al grande ospedale degl'incurabili, era noto alla maggior parte degli accademici, destò non indifferente sentimento di compiacenza nell'animo di tutti coloro, che ricordandosi come poteva egli appena distinguere il giorno dalle tenebre, lo videro leggere francamente. (Ivi, giugno, 1830).

« *Caso di flebite.* » Osservazione del dott. *Antonio Asdrubali*, medico primario condotto dalla città di Spoleto. — Nella pubblicazione che il dotto autore si propone di fare di alcuni casi medico-pratici da esso osservati, incomincia egli con regalarci la descrizione del presente, che appartiene ad un militare nella città di Lugo. Dopo varie morbose affezioni, alle quali soggiaceva il paziente nei tempi trascorsi, incontrò un forte riscaldamento, che indusse alla prescrizione del salasso, che venne istituito nella mediana cefalica del braccio sinistro. Sperimentò egli un acuto dolore nell'atto della incisione, dolore che rimase costantissimo in tutto il tempo dello sgorgo del sangue, e che fattosi molto sensibile nella seconda giornata, si trovò essere accompagnato dalla elevazione di un piccolo tumoretto rotondo intorno al foro. Non bastò il locale emolliente a dissipare tali fenomeni, e resosi più grande il tumore, si estese il dolore a tutto il braccio, e nel declinare della terza giornata comparve la febbre, cui si associarono cefalea, calore, delirio, tosse veemente, dolore al petto; tesa quindi si fece la vena, addivenuta un grosso cordone nella parte superiore alla ferita, e così con questi ed altri susseguenti fenomeni si decise il morbo per una vera flebite. Sulla medietà di questo corso infiammatorio, la cefalica destra, ch'era stata punta due volte, dopo aver presentato al luogo della ferita una piccola intumescenza, incominciò a tendersi e formare anch'essa un egual cordone in tutto il tratto superiore ed inferiore. La basilica e le altre vene, punte una sol volta, non mostrarono alcuna novità lungo la direzione loro; ma erano dolenti nei fori, e questi alquanto arrossiti. Cotesta nuova tensione venosa distintissima, era accompagnata solo da una qualche sensazione dolorosa, senza intumescenza, senza rossore e senza grave ostacolo nelli movimenti del braccio. Fu la cura proseguita e condotta a fine senza puntura di altre vene, ma bensì con assidua apposizione di cataplasmi, con ripetuta applicazione di sanguisughe, e con tutt'altro che suole adoperarsi negl'incontri di simili infiammazioni. Nel 15.° erasi dissipato qualunque sintoma di flebite, e distrutta ogni località morbosa. Utilissime riflessioni e ragionamenti

sparge il dotto autore intorno alla enunciata istoria, e squittinar volendo sulla genesi dell' avvenuta flogosi, non consente, che una causa traumatica, specialmente di questo genere, possa, senza la cooperazione di altri elementi, suscitare un affezione morbosa, che interessi o in parte o in tutto l' intiero sistema, e con qualche rapidità. Opina quindi con molto sano criterio, che i nostri fluidi e solidi contener possano certi particolari cangiamenti, li quali se non giungono a turbare l' ordine delle vitali operazioni, costituiscono per altro quell' attitudine a rendere energica una data azione esteriore, onde si ponga in atto un determinato stato morboso. Ma oltre ancora lo stato dell' organismo, aggiugnere debbesi alle cagioni atte a favorire lo sviluppo di certe morbosità, il dominio cotanto energico di alcune costituzioni atmosferiche. Dopo queste ed altre generali premesse, bramoso egli di occuparsi della disamina degli elementi, che, oltre ai comuni, abbiano cooperato per sottoporre il soggetto della sua istoria a sì grave malattia, li rinviene nelle ripetute malattie nervose che incontrò il paziente, nelli suoi militari disagi, e nelle sofferte infiammazioni, le quali hanno sicuramente fin da lontano ordita la idoneità nel suo sistema venoso ad infiammarsi ad una causa opportuna, ed insieme a questo fine diretta l'energia del più prossimo agente morboso. Quali cose avendo con la massima accuratezza dimostrato, ritenendo altresì nella definizione del morbo le dottrine del patologo di Cesena, esclude per la genesi della flebite in proposito l' idea di processo di diffusione di flogosi. E mentre con molto senno valuta le conosciute opinioni sullo statuire la causa della flebite, inclina nel caso in quistione a riporla nella puntura del nervo, in vista specialmente del vivissimo dolore dell' infermo nel momento dell' operazione, ed in tutto il tempo dello sgorgo del sangue, come altresì in vista del flemmone nato nell' esteriore del braccio; ma non impugna in pari tempo le dottrine di *Hunter*, che fece dipendere la flebite dalla flemmasia della membrana interna delle vene, appoggiandosi sopra fatti bene verificati. Chiude poi la sua

dotta istoria il valente autore con un apprezzabilissima conchiusione, ch' egli fa discendere con somma aggiustatezza dalle cose con tanto merito discorse nella presente Memoria, cioè che tutto tende ad escludere la solidità delle massime controstimolistiche, e che perciò non abbiasi a risguardare l'infiammazione come identica, costantemente primaria, sostantiva, reggentesi cioè da se sola, e facente perno di un affezione morbosa. (Giorn. Arcad. settembre, 1829).

———

Caso di un vomito cronico. — Osservazione del dottor Antonio Asdrubali. — Ribelle questa malattia all'amministrazione dei farmaci suggeriti dalle indicazioni delle cause, e dal treno dei morbosi fenomeni, fu vinta mercè la salivazione procurata dall'uso delle pillole di *Borlyn* ed *Holler*, composte di sapon veneto, calomelano, ed oppio. Erudite riflessioni vi aggiunge il saggio autore per giustificare la convenienza della istituita terapia, e per isgravarsi dalla menda, che alcuni sistematici potrebbero apporgli, gridando alla irregolarità della formola prescritta, in vista specialmente della unione dell' oppio. « Ma sappiamo noi davvero » (invitiamo i nostri lettori a dar qualche peso alle se- » guenti espressioni dell' autore, che ci piace qui riferire) » l'azione de' medicamenti? Sappiamo noi qual cangiamento » potrà venire nel nostro interno da certe miscele nell'im- » medesimarsi co' principj del nostro organismo? I nostri » antichi padri curavano i loro malati con formole conte- » nenti moltissime sostanze diverse. Eppure ottenevano an- » ch' eglino felici risultati: e gli ottenevano ad onta di certe » mescolanze, che dietro i nuovi lumi chimici, ci fanno stu- » pire, come sieno accaduti. Ogni malattia è una serie di » vicende, che l'una all'altra subentra: e questa catena, » composta dalla natura per rientrare nell' ordine primitivo, » è talvolta terminata da lei sola ad onta de' nostri tentativi » anche contrarj allo scopo prefisso per sopprimerla. I fatti » sono quelli, che ci debbono ammutolire sopra alcuni fe- » nomeni, e specialmente allora che ne vogliamo la spiega- » zione con certe idee concepite ed accarezzate. Il letto

„ dell' infermo è il campo del disinganno, ed ove per lo „ più un adorata teoria trova il suo nulla. „ (Ivi).

Osservazioni sulla preparazione della pomata d' idroiodato di potassa; *di* Vincenzo Latini. — Questo distinto allievo del chiarissimo prof. *Peretti* di Roma, è stato per diversi fatti da esso rimarcati guidato a conchiudere, che il color giallo, che acquistano i grassi allorchè vengono uniti all' idroiodato di potassa, non dipenda dallo diverso stato neutro o alcalino di questo, ma bensì dallo stato in cui si trovano i grassi, vale a dire più o meno ossigenati. Riceve maggior peso quest' asserzione per vedersi rendere più intenso il color giallo, allorchè si lascia la miscela al contatto dell' aria. « Non sarebbe probabile, che l' ossigeno, che il „ grasso assorbe dall' atmosfera, reagisse sull' idrogeno del- „ l' idroiodato, e così restasse a nudo un poco di iodio? „ Quel che avvalora questa ipotesi si è, che mescolata al „ grasso la più piccola quantità di iodio, acquista al mo- „ mento un color giallo più o meno intenso, in ragione „ della quantità di iodio adoperato. « (Ivi).

Storia di una mielite; diretta dal dott. Luigi Hercolani al chiariss. sig. prof. Folchi, prof. d'igiene e di materia medica nella Università di Roma. — Il soggetto invaso dalla indicata forma morbosa era stato trattato con salasso e con bagni, quindi con frizioni stimolanti e con l' uso interno della china e del vino, allorchè divenuto paralitico e prossimo a morte, fu visitato dall' autore, il quale mercè l' applicazione ripetuta di sanguisughe alla spina, mercè le frizioni in tutta la colonna vertebrale praticate con una pomata di tartaro emetico e di estratto di aconito e mercè l' uso interno dei catartici e del josciamo ricondusse l' infermo a salute, benchè nella prima visita fattagli dall' autore presentasse un letale abbattimento fisiologico. Ne inferisce però l' autore tre corollarj, cioè che „ la più saliente astenia universale può originarsi da un mor- „ boso iperstenico malore; 2. che l' eccitamento morboso non „ è generalmente uguale: cosicchè può una parte trovarsi

» prossima alla disorganizzazione per flogosi, e l' universale
» venir meno per debolezza fisiologica; 3. che cosiffatta ap-
» parente debolezza bassi a vincere con adatto metodo con-
» trostimolante, alla condizione patologica particolarmente
» diretto. » (Ivi, novembre, 1829).

Intorno ad alcuni punti delle » Considerazioni generali sullo stato irritativo precedente le febbri, del sig. dott. Santini. » Confronto critico con le idee emesse dal prof. Lanza. — Si analizzano in questo confronto li divisamenti dei menzionati scrittori, ed in mezzo alla solidità dei principj sviluppati con somma industria ed erudizione dal dott. *Santini*, emergono vieppiù chiari gli erramenti nei quali è caduto il prof. *Lanza*, le contraddizioni, le incoerenze, e l' improprio dialetto della sua opera. (Ivi).

Esame chimico del tasso baccato. — Memoria I. di Pietro Peretti, prof. di farmacia pratica nell'Archiginnasio romano. = Esame chimico del rabarbaro fatto nel mese di settembre 1827. — *Memoria II. di Pietro Peretti, prof. ecc.* — Di queste due Memorie già dette alla rispettabilissima Accademia dei Lincei di Roma; fa ora il nostro autore un prezioso regalo al Giornale Arcadico. Senza tener dietro alla descrizione accurata ed istruttiva del processo usato dal *Peretti*, e delle apprezzabili sue osservazioni, ripeteremo quel che a lui è sembrato conchiudere, cioè che il tasso baccato « è composto — della clo-
» rofilla — del tannino — dell' acido gallico — del malato
» di calce — della resina — di un olio essenziale — della mu-
» cilagine — dello zuccaro — dell' acido ellagico — di una
» sostanza colorante gialla ed amara, che forse costituirà la
» parte attiva della pianta. — Dalle ceneri poi, ottenne —
» dell' idroclorato di potassa — del sotto carbonato di potassa
» — del solfato di calce — dell'ossido di ferro — del carbonato
» di calce — della silice. — »

Nel proseguire però il sig. *Peretti* il suo lavoro sopra il tasso baccato, onde ottenerne la sostanza amara in quantità considerevoli, ebbe luogo di osservare, che trattando con un alcali qualunque la sostanza liquida giallastra ed amara del

tasso medesimo, da gialla ch' era, passava in giallo rosso, assomigliando ad una tintura di rabarbaro fatta coll' acqua, avvalorata con un alcali, a cui simile era ancora nell' odore, e nel sapore. Simile avvenimento lo guidò ad immaginare, che anche il rabarbaro racchiuder potesse sostanze analoghe al tasso, ed a tal effetto ne assunse l' esame, scorgendo non essere molto unisone le analisi del rabarbaro fin qui eseguite dai chimici, nè essersi per anco determinato da veruno a qua, sostanza fosse dovuta la virtù purgativa di esso. Trova infatti il che con il metodo tenuto dal sig. *Nani* non si può contare sopra la purezza della rabarbarina; giacchè l' alcool, oltre la sostanza attiva del rabarbaro, scioglie ancora molti altri principj del medesimo, i quali vengono strascinati nella precipitazione dal solfato di calce che si forma, e dall' eccesso della calce medesima. Trova nell' analisi di *Brande* farsi ancor menzione della resina, la quale però non è ricordata da *Thénard* e da *Guibourt*. Quindi è che alla resina diresse in prima le sue indagini il *Peretti*, onde pur sceverarla dalla parte colorante e dagli altri principj. Senza qui ingolfarci a descrivere l' esteso e ben regolato processo tenuto dal nostro autore nelle sue analitiche ricerche, ne daremo li risultamenti e la nozione dei principj componenti. Rilevò egli colle prime operazioni, che il carbone animale aveva la proprietà di togliere la parte colorante ed anche la parte amara del rabarbaro, onde fu tratto a dubitare, che il rabarbaro contenesse una resina in cui risiedesse la parte attiva. Alcuni cimenti pratici sopra sè medesimo istituiti bastarono a verificare, che le tinture alcoolica ed acquosa del rabarbaro su menzionate non producevano effetto purgativo. Or queste premesse condussero ai tentativi di procurarsi isolata la sostanza colorante, e le operazioni a tal effetto eseguite presentarono due sostanze coloranti, l' una rossa proveniente dal tannino, l' altra di sua natura particolare gialla. Ulteriori esperimenti fecero conoscere la presenza della resina, la quale restò verificata dai caratteri chimici, e fisici, non che dalla facoltà purgativa, che in se ne sperimentò l' autore con soli dieci grani, la qual dose gli produsse effetti uguali a quelli soliti ad essere indotti da una dramma

di rabarbaro. Ciò però non fece pago il *Peretti*, animato sempre dalla mira d' isolare in modo più spedito la resina del rabarbaro, al che vi giunse col favor di altre operazioni, che vengono nella sua Memoria riferite con accuratezza, e fra le quali giova specialmente rammentare l' apparato elettromotore, di cui pur si valse. Dal complesso pertanto degl' istituiti cimenti chimici ha potuto conchiudere, che nel rabarbaro di Russia si contiene — del tannino — dell' acido gallico — del malato di calce — della gomma — dello zucchero — dell' olio fisso — dell' olio essenziale — una sostanza colorante fissa gialla, che forse sarà l' acido ellagico (di cui si assicurò dopo ulteriori esperimenti), — della resina, nella quale risiede il sapore amaro, e la virtù purgativa (qui si ritenga, che ciò che l' autore ha qui chiamato resina, non è che una sostanza colorante gialla solida in unione di una gomma resina, nella quale risiede il principio amaro e purgativo, giusta quanto ha fatto egli posteriormente conoscere nella sua » Memoria » sopra un nuovo metodo di separare la sostanza amara dei » vegetali ed alcuni altri principj contenuti nei medesimi, ecc. » della qual Memoria si è esibito di già un cenno a pag. 220 del vol. L di questi Annali, ed a pag. 375 del vol. LIII) — di una sostanza fibrosa — e dell' ossalato di calce. Dalle ceneri poi ha egli ottenuto il carbonato di potassa — l' idroclorato di potassa — il solfato di potassa — l' ossido di ferro — il carbonato di calce — il solfato di calce — la silice. — Qualche particolar vicenda poi indusse il sig. *Peretti* a contemplare il metodo indicato dal sig. *Pfaff* per ottenere la rabarbarina di questo; ma dessa altro non è che un miscuglio di varie sostanze. Servano sì preziose notizie a far conoscere li risultamenti ottenuti dal *Peretti* nell' analisi del rabarbaro, ed il metodo facile da esso lui immaginato onde isolare la resina da tutte le altre sostanze del rabarbaro istesso, siccome viene nella indicata Memoria descritto. (Gior Arcad. luglio 1829.) ——— *Tonelli.*

Solfato di chinina. — Egli è noto che il solfato di chinina ha un sapore amaro così intenso, che niuna sostanza dolce tramischiata con esso, vale a temperarlo. Una parte di sale,

unita a centosettanta parti di zucchero, conserva ancora sensibilissima amarezza. Bramoso il sig. *Schweinsberg* di togliere al solfato l' amarezza, dopo molti indagamenti, venne finalmente a scovrire, che unendo una parte di solfato di chinina con dieci o quindici parti di una polvere aromatica, p. es. di valeriana, di finocchio, di anisi, di corteccia d'arancio, ecc., si ottiene un prodotto che non riesce quasi punto amaro. Questa scoperta, si può dire preziosa, se vogliasi considerare le difficoltà, che soventi s' incontrano a far pigliare internamente il solfato di chinina. (*Geiger's Magaz. für Pharm.*)

———

Estirpazione della maggior parte della scapula. Osservazione del sig. Luke. — Addì 6 ottobre 1828, venne accolta nello spedale di Londra una giovanetta, di salute apparentemente buona, per farsi curare di un tumore, grosso come una piccola melarancia, situato sulla parte inferiore della superficie dorsale della sinistra scapula, ma un tantino sovra l'inferior angolo di quest' osso. Il tumore, comparso da poco tempo, era molle, elastico, dolente al tatto, ma con nessun segno esterno d' infiammazione. La malata non soffriva alcun altro incomodo, e attribuiva la comparsa del tumore ad un'ammaccatura, che si era fatta portando un grave peso. In pochi dì la malattia fece rapidi progressi; il volume del tumore crebbe notevolmente. Diversi chirurghi distinti, consultati dall'inferma, convenivano nel giudicarlo per un cancro midollare: anzi, per togliere ogni dubbiezza, si fece nella spessezza del tumore una puntura, che diede uscita a materia cerebriforme. Il tumore si estendeva, lunghesso la fossa sotto-spinosa, fin sotto l' ascella. Qualunque fosse per essere il successo dell' operazione, si decise di tentarla; giacchè non vi aveva altro mezzo di salvare la vita della giovanetta. Ecco, come si diè mano all'operazione. Fatta giacere sul lato destro, mentre un ajuto teneva alzato il sinistro braccio, e un altro andava comprimendo la succlavia mediante un zaffo, l'operatore, postosi dietro la malata, cominciò dal fare un'incisione, che dall'ascella, seguitando il margine ascellare del tumore, l'angolo inferiore della scapula, veniva a riuscire presso la spina di quest'osso,

Una seconda incisione fece egli lungo il margine inferiore di detta spina. I muscoli che riempiono le fosse sopra-e-sotto-spinose furono in seguito divisi nel senso, in cui l'osso doveva essere segato; il che non si è potuto fare se non con grande difficoltà. Ricondotta l'inferma in letto, le venne data una mistura oppiata. Il tumore era un cancro midollare della sostanza dell'osso, e nel suo interno capiva diverse spine ossee. Si amputarono pressochè tre quarti della scapula, non essendosi lasciato che la cavità glenoidea, il collo, l'acromio, ed una parte delle fosse. I muscoli, che fu forza recidere, furono il deltoide, il trapezio, l'angolare, il romboidale, il sotto-spinoso, il sopra-spinoso, il grande e il piccolo rotondo, il gran dorsale, il gran dentato, ed il sotto-scapulare. Il 20 gennaio la ferita era affatto cicatrizzata, cioè tre mesi e quattordici giorni dall'accettazione della malata nell'ospitale. Ella allora poteva muovere il braccio all'innanzi, ma non all'indietro, nè in alto: il moto di rotazione era conseguentemente impossibile; non poteva sollevare che cose leggerissime. Nel settembre susseguente, i moti del braccio si fecero assai più liberi e più estesi di quello si poteva sperare. La giovane allungava il braccio all'innanzi, all'indietro, al di dentro e al di fuori, anzi poteva distenderlo a livello dell'altro; senza difficoltà sollevava corpi poco pesanti; risentiva dolore se erano troppo gravi. I muscoli del braccio non erano atrofici, eccettuato il deltoide: la cicatrice era soda, ma un poco dolente alla pressione. Del resto, la giovanetta godeva di ottima salute. — Nel N.° del 28 novembre 1829, della Gazzetta medica di Londra, si legge la storia dell'estirpazione completa del braccio, di tutta la scapula e della clavicola fatta nel 1808 dal dott. *Ralph Cuming*, chirurgo dello spedale marittimo di Antigoa. Questa spaventevole operazione ebbe esito felicissimo; l'operato (un marinaio) venne presentato, del tutto guarito, al Collegio de' Chirurghi di Londra. (*The med. Gazette;* e *The London med. and surg. Journal. Jan.* 1830).

Sulla causa dell'aspetto latticinoso, che mostra il sangue in alcune circostanze; del sig. Rob. Christison, *Professore di Me-*

dicina legale nell' Università d' Edimburgo. — Nell' ignoranza pressochè assoluta in cui siamo sopra le chimiche alterazioni, che soffrono i liquidi dell'animale economia nello stato di malattia, ciaschedun fatto novello, che possa contribuire a dissiparla, ed a somministrare qualche nozione sopra un sì importante argomento, egli pare debba meritare l'attenzione de' medici, comunque non si possa attualmente conoscerne il valore fisiologico e pratico. L'alterazione del sangue che il signor professore *Christison* si propone di esaminare nella Memoria testè accennata, non è tanto rara come a prima vista si potrebbe credere. *Tulpio.* (*Observ.* 58). *Morgagni* (*Epist. XLIX, art.* 22), *Schenckio* (*Obser. lib.* 3), *Schwencke* (*Haematologia*), e diversi altri autori riferiscono diversi fatti di questo genere; ed altri se ne leggono nelle Transazioni filosofiche della Reale Società di Londra, N.° 100, e 442. *Hewson*, nell' Opera sopra il sangue, ne cita cinque esempj osservati da persone degne di fede; e *Pringle*, *Pitcairn*, *Hunter*, *Fothergill*, ecc. hanno essi pure, le più volte veduto questo fenomeno. Il dott. *Traill*, di Liverpool, ha registrato diverse osservazioni di questo genere nel Giornale medico-chirurgico di Edimburgo; 1821, e 1823: diversi altri sono ricordati nel *Repertorio medico* di Londra pell'anno 1824. Negli Archivii generali di Medicina (tom. XVIII, pag. 603) si parla di un caso analogo partecipato dal signor *Caventou* alla Accademia Reale di Medicina, e finalmente nel N.° di gennaio p. p. del Giornale medico-chirurgico di Edimburgo, se ne legge un novello riferito dal sig. *Anderson*, di Dumfries, che ci parve interessantissimo, e di cui interterremo i nostri leggitori, pria di incominciar l'analisi del lavoro del professore edimburghese; il che a noi parve tanto più necessario, in quanto che fu appunto la lettura del fatto dell' *Anderson*, che fece nascere nel sig. *Christison* l'idea di occuparsi delle ricerche, che formano il subbietto della sua Memoria.

» Un cotale, del seguito di que' saltimbanchi, che danno spettacoli ambulanti ne' villaggi, venne da me (così il signor *Anderson*) nel mese di ottobre 1827, lagnandosi di dolore acutissimo alla regione del cuore: dolore, ch'egli attribuiva

al soverchio e forte gridare, del dì innanzi, esercitando il suo mestiere. La respirazione era faticosa, piccolo il polso e più frequente che nello stato di salute. Lo salassai all'istante dal braccio, e la libbra di sangue cavato, recò pronto sollievo; ma non era ancora finita l'emissione, che io vedeva il sangue prendere un colorito azzurrognolo, e con mia grande meraviglia, tosto coagulato, ebbi a scorgere, che il grumo, invece di galleggiare nel siero, galleggiava in un liquido simile a *puro latte*. Un'ora dopo la sanguigna, il dolore riprese più violento di prima. Senza esitare, feci un secondo salasso, che sollevò il malato quasi all'istante: il sangue, che usciva dalla vena, aveva lo stesso aspetto, e, come la prima volta, diede latte invece di siero. Interrogato quest'uomo, risseppi che avea bevuto gran copia di latte tre ore avanti il primo salasso. La guarigione riuscì perfetta ». Dopo alcune riflessioni, l'autore soggiunge « non avervi dubbio, che il latte sia stato assorbito in natura dai chiliferi, e portato nel torrente della circolazione ». Indi prosiegue: » questo latte che faceva le veci del siero, non venne analizzato, ma la sua consistenza e il suo aspetto differivano in nulla dal latte ordinario. Esso restò liquido per diversi giorni: il cruore si coagulò alla maniera comune e si tenne nuotante nel latte. Il sangue, al uscir della vena, non offriva sensibile alterazione nelle sue fisiche proprietà, la quale cominciò soltanto all'incominciare il raffreddamento. Se l'individuo di cui si tratta non avesse bevuto latte qualche ora avanti il salasso, mi sarebbe stato impossibile di chiarire il fenomeno ».

Veniamo ora all'esame della Memoria del sig. *Christison*. « Diverse opinioni, dice l'autore, si misero in campo sulla cagione dell'aspetto latticinoso del siero del sangue. *Hewson* credeva in sulle prime potesse venire da porzione di chilo, non ancora assoggettata all'ematosi: ma ben tosto si avvidde che questa opinione non aveva fatti in appoggio. Avendo in appresso osservato, che svaporato a secchezza il siero latticinoso, il residuo produceva macchie oleose sulla carta, fece dipendere questa lattescenza da una materia oleosa mescolata col sangue; ammettendo ad un tempo che i vasi sorbenti suc-

ciavano probabilmente quest' olio nelle cellette del tessuto pinguedinoso. Il dott. *Gregory*, nell'Opera intitolata: *Prospectus medicinae theoricae*, assegna, ma senza recar prove, l' aspetto latticinoso del sangue all'assorbimento del grasso, e al non convertirsi esso in fibrina. Il solo che fin ora abbia analizzato con diligenza il siero latticinoso, ed abbia addotto fatti a sostegno della propria opinione, si è il dott. *Traill*, di Liverpool. Egli sottopose all' analisi tre porzioni di sangue latticinoso, due delle quali tolte dal medesimo individuo in due diverse malattie. Il peso specifico del siero, nei tre casi, era al disotto di quello dello stato di salute, cioè: di 1,187, in uno; di 1,025 nell' altro; e di 1,018 nel terzo. Il primo di questi liquidi, conteneva, in proporzione affatto insolita, 21,1 per cento di materia solida, composta di 15,7 d' albumina, 4,5 di materia oleosa, e 0,9 di sostanze saline. Il secondo diede 15,2 per cento di materie solide, nelle quali la sostanza oleosa era in grande proporzione. Dal terzo finalmente ottenne 16,4 per cento di materia solida, cioè albumina, 13,3; olio 25, e sali 0,6. Dai quali risultamenti il signor *Traill* conchiuse, avervi olio in tutte le specie di siero latticinoso, e la lattescenza di questo liquido dipender, forse, in parte dalla presenza dell' olio, ma principalmente, secondo tutte le probabilità, dall' eccesso di albumina che vi si ritrova. Uno degli Editori del *Repertorio medico di Londra* dice di aver osservato quattro casi di siero latticinoso, e mette in quistione se la presenza dell' olio valga a chiarire cosiffatta apparenza del sangue ». Si è veduto che l' autore dell' osservazione dianzi riferita, non esita ad attribuirla al latte in natura tramischiato col sangue.

« Le ricerche da me fatte, continua il sig. *Christison*, mi hanno condotto a dei risultamenti, che convengono su di alcuni punti con quelli del dott. *Traill*, e in altri ne differiscono. Al sig. *Ziegler*, distinto chirurgo di Edimburgo, sono debitore del sangue latticinoso da me analizzato. Egli mi ha dato due saggi di questo liquido, tolti dallo stesso ammalato coll'intervallo di otto giorni. Il sangue che diede il detto siero aveva un aspetto bianchiccio prima di coagularsi, a tal che il signor

Zeigler credette dapprima vi fosse latte nel vase in cui raccoglieva il sangue. Questo sangue si rappigliò al modo ordinario. Le due porzioni di siero che mi vennero trasmesse, all'aspetto in nulla differivano dal latte appena spremuto: era pressochè impossibile distinguerlo da questo liquido, di cui aveva la bianchezza e l'opacità.

« Il peso specifico di questi due liquidi era minore, che nello stato ordinario; quello del sangue cavato pel primo era di 1,087 e l'altro di 1,0218; mentrechè il peso specifico di una porzione di siero proveniente dal sangue di un uomo sano, esaminato a modo di paragone, era di 1,0308, il che è anzi un poco al disotto del termine medio. Al contrario la maggiore quantità di materia solida, che nello stato sano si trovò nel siero il più leggero, era a un dipresso eguale a quella dello stato sano nel siero il più pesante. Le parti solide del siero sano, seccato a una temperatura di 100 centigradi fino al punto che cessava di diminuire di peso, ammontavan a 10, 23 per cento, il che è quasi il termine medio ammesso dai chimici: le parti solide che conteneva il siero latticinoso più leggero, erano di 13,77, e quelle del più pesante, di 9,81 solamente. Egli è un fatto degno di osservazione, che in questi sieri latticinosi, non v'aveva alcun rapporto diretto tra la loro densità e la quantità di materia solida, sia che si paragonassero col siero sano, sia che si paragonassero fra loro: la proporzione era piuttosto in ragione inversa. Questo fatto venne già osservato dal sig. *Traill.*

« Il residuo solido proveniente da questi due saggi di siero latticinoso era evidentemente grasso alla sua superficie, di modo che macchiava il bicchiero, e lasciava una macchia grassa sulla carta bibula. *Hewson* e *Traill* avevano fatto tale osservazione. Siccome l' etere solforico non coagula il siero, e gode della proprietà di disciogliere pressochè tutti i corpi grassi e oleosi, io pensai che avrei potuto facilmente separare allo stato di purezza la materia oleosa, o, per dir meglio, adiposa del siero, senza aver bisogno di far ricorso alla svaporazione, agitando questo liquido con una quantità d'etere, maggiore di quella dell'acqua contenuta nel siero stesso. Conseguentemente, agitai in un piccolo vaso una certa quantità

di siero latticinoso col doppio del suo peso di etere solforico: a capo di alcuni secondi vidi sparire la lattescenza, ed ottenni un liquido quasi del tutto trasparente, il quale, lasciato a sè per due o tre minuti, si divise in tre strati distinti: il superiore, scolorato e trasparente; quel di mezzo verdognolo, pellucido, opalino, come formato a piccole masse irregolari, avente qualche somiglianza co' granelli della polpa della melarancia; finalmente l' inferiore, pure verdognolo e trasparente. Il primo strato dell' etere teneva in dissoluzione soltanto la materia grassa, la quale, svaporato l' etere in un vetro da orinolo, si raccolse in goccioline oleose attorno ai margini. Il secondo era una mescolanza di molto etere, di una grande quantità di albumina e di poco grasso. Di fatto, a misura che l' etere svaporava, la materia pinguedinosa si raccoglieva gradatamente sulla superficie e sui bordi del residuo, il quale, alle sue proprietà, e soprattutto al suo rappigliarsi per mezzo del calore, egli era facile riconoscere per albumina. Il terzo strato, finalmente, non era che siero puro, che teneva disciolto un po' d' etere, ma senza traccia di materia grassa. Esposto all' aria per fare svaporare l' etere, presentò una massa pressochè gelatinosa, che avea tutti i caratteri dell' albumina non coagulata.

« Il resultamento di queste esperienze dimostra a evidenza, che l' aspetto latticinoso del siero, si deve unicamente a qualche sostanza grassa o oleosa, tenuta in istato di sospensione, o di emulsione; imperocchè la lattescenza si lascia distruggere per intero da un liquido che discioglie i corpi grassi. In oltre, esso prova, contro l' opinione del sig. *Traill*, che il fenomeno di cui trattasi, è tutt' affatto indipendente dall' eccesso di albumina: infatti, il siero del sangue del secondo saggio non conteneva di albumina, che quanto ve n' ha nello stato naturale; e d' altronde tutti sanno che il bianco dell' uovo, che contiene maggior dose di questo principio, che non ne contenga il siero, che ne sia il più ricco, è scolorato, e trasparente quando non è punto coagulato; come verrebbe adunque, che un eccesso di albumina avesse a dare ad uno di questi liquidi una bianchezza ed un' opacità, ch' esso non darebbe all' altro? »

Ma qual' è la natura del corpo grasso, che si estrae dal siero? « Nel primo saggio, seguita il sig. *Christison*, la materia grassa era nella proporzione di circa 5 per cento; e nel secondo di 3 per cento della massa totale; vale a dire di 36 e 32 per cento sul residuo della svaporazione del liquido a 100 gradi. Nel primo saggio, il corpo grasso era pellucido e pressochè senza colore allo stato solido, e nel secondo aveva un color giallognolo. In tutti e due i casi l'odore era debole, particolare, sgradevole ed oleoso. Solido a 15.°, incominciava a rammollirsi a 21.°, ma restava opaco: a una temperatura più alta, si faceva maggiormente fluido; ma non era del tutto liquido che a 33.°, facilmente s'accendeva, e bruciava con bella fiamma bianca, senza lasciar residuo. Conteneva due principii grassi, l'uno liquido alla ordinaria temperatura, l'altro concreto, che esperienze appropriate mi fecero riconoscere per oleina, e stearina, le quali, siccome venne provato dal signor *Chevreul*, esse sole compongono il grasso umano. »

Da quanto si è detto si può dunque conchiudere, che l'opinione del dott. *Gregory*, sulla causa dell'aspetto latticinoso del siero del sangue è esatta, e che questo fenomeno dipende dall'assorbimento del grasso, e dalla sua introduzione nel sangue.

« Fin qui non ho parlato che di quello stato del siero, nel quale questo liquido presenta l'aspetto del latte: Avvi un'altra condizione che ben più di frequenti si osserva, nella quale il liquido in quistione ha l'aspetto del siero di latte, vale a dire, è pellucido, di color bigio per riflessione, e gialliccio al guardarlo contro lume. Questa alterazione s'incontra soventi nelle idropisie accompagnate da urine coagulabili, e nel reumatismo acuto.

« Ho analizzato, dice il sig. *Christison*, quattro saggi di questa specie di siero raccolto da persone attaccate da idrope, accompagnato da urine coagulabili. In queste diverse persone, il sangue, coagulandosi, si cuopriva di contenna infiammatoria. Mi accinsi a separarne la materia grassa, e facilmente vi pervenni, agitandolo coll'etere solforico. Uno di questi saggi capiva almeno uno per cento di grasso, che del tutto rassomigliava a quello ottenuto dalle precedenti esperienze. E debbo aggiugnere, che il siero perfettamente trasparente, e non presentante per nulla l'aspetto latticinoso, conteneva alle volte della materia grassa. Però, in alcuni saggi di siero, non sono riuscito a scovrire la minima traccia di corpo grasso: e in due casi, ne' quali il liquido non pareva differire per nulla dallo stato ordinario,

ne trovai qualche atomo. Egli è adunque probabilissimo, che nello stato ordinario del sangue, questo liquido, generalmente parlando, contenga, se non sempre, più o meno di materia grassa al tutto simile a quella che sta raccolta nelle cellule adipose. Se avverrà che ulteriori osservazioni comprovino questo fatto, sarà desso un fatto di più da aggiungersi a quelli già conosciuti, e che tende a provare, che i diversi principii che si trovano nell' organismo e nelle secrezioni, esistono nel sangue, dal quale vengono in seguito separati dagli organi secernenti la mercè di una sorta di filtrazione *elettiva*.

» Nello stato attuale delle nostre cognizioni, non ci è permesso di collegare la presenza di una gran porzione di grasso nel sangue, con altri fenomeni patologici più evidenti: il numero dei fatti di questo genere è ancora troppo scarso perchè si possa tentare di chiarire una questione siffatta. Si può tuttavolta affermare, che questa alterazione del sangue pare coincida con uno stato d'eccitamento della circolazione; stato, nel quale il sangue presenta generalmente la cotenna infiammatoria. Da un'altra parte, siccome la si ebbe ad osservare principalmente nelle persone prese repentinamente da malattia acuta, a me pare ella possa dipendere semplicemente da azione troppo energica dei vasi assorbenti; azione, ch'essi esercitano in sul tessuto pinguedinoso in quelle persone, che tutt'a un tratto vengono ridotte a dieta rigorosa ». (*The Edinburg Med. and Surgical Journal. Jan.* 1830).

Notizie bibliografiche.

« *Trattato di Medicina Legale, e d' Igiene pubblica, o di* » *Polizia di sanità adattata, ec. ec. di* F. E. Foderé, *dottore* » *in medicina. Opera, la cui prima edizione è stata intieramente* » *riformata ed aumentata di due terzi, recata nell' idioma ita-* » *liano, accresciuta di dilucidazioni, ed adattata alle leggi del* » *regno delle due Sicilie dal fu dott.* Antonio Miglietta, *pro-* » *fessore nella R. U. degli studj di Napoli, ec. ec. Opera po-* » *stuma continuata per cura di* G. Miglietta. *Napoli* 1830; » *tomo settimo di pag.* 302 ».

Il figlio dell' ill. A. avendo ritrovato la continuazione della traduzione del *Foderé* (che contiene la Polizia Medica) tra i suoi manoscritti, si è accinto a pubblicare cotanto applaudita opera, onde appagare le giuste inchieste di tutti coloro che già posseggono li primi sei volumi. Questa continuazione, impressa del tutto simile per carta e caratteri alli menzionati sei volumi editi, avrà altri volumi quattro. In ogni due mesi se ne pubblicherà un volume di 15 a 18 fogli. Il prezzo di ogni volume per i primi 150 associati è di carlini sei.

» *Elementi di Materia Medica*, *compilati da* Gio. Paolo Argenziano, *dottore in Medicina*, *prof. di Scienze medico-fisiche*, *medico ordinario dello spedale della Pacella*, *della Pace*, *ec. socio*, *ec. ec.*, *vol.* 2.° *Napoli*, 1830, *in* 8.° *di pag.* 299.

» *Giornale di Clinica medica stabilita nello spedale grande di Palermo*, *contenente la storia degli ammalati ivi curati*; *compilato dal dott.* Antonio Longo, *primo ajutante della stessa*; *medico di* 1.ª *classe in esso spedale*, *seguito in ogni fascicolo da memorie del dott.* Pietro Polara, *direttore della stessa clinica*, *ec. ec.* » — Di questo Giornale siculo sono usciti alla luce due fascicoli, nel primo dei quali vi è una Memoria del direttore sulla febbre biliosa: nel 2.° fascicolo poi si annunzia una *scoperta anatomico-fisiologica* colle seguenti espressioni: « Il dott. *Socrate Polara*, secondo ajutante della Clinica, so-
» cio, ec. ec., dopo varie injezioni ed artificiose sezioni fatte
» sul testicolo umano, è venuto a conoscere l'uso fisiologico,
» e la ragione delle variazioni patologiche di un corpicciuolo,
» che ha egli osservato esistere costantemente una o due
» linee distante dallo epididimo, e qualche volta in contatto
» collo stesso. Egli ne ha fatto delle pubbliche dimostrazioni
» a tutti quei giovani che si sono trovati presenti alle sezioni
» eseguite da lui nel teatro anatomico della nostra Clinica.
» Egli promette di dare alla luce una Memoria sull'assunto
» contentandosi per ora del presente annunzio ».

» *Patologia generale di* Achille Vergari, *Napoli*, *maggio* 1830, *un vol. in* 8.° *di pag.* 224 ». L'A. ha evitato seguire sistemi, ed inutili teorie; ha scritto con brevità didascalica, con metodo, e con chiarezza. Il presente libro fa parte della sua istituzione elementare già in buona parte venuta alla luce. Ha diviso la patologia generale in sei sezioni, discorrendo nella prima — dello stato morboso e delle ammesse principali varietà; nella seconda --- delle cagioni valevoli a produrlo; nella terza --- dei fenomeni che lo annunziano; nella quarta --- dei procedimenti morbosi; nella quinta --- dei giudizj da farsi; e nella sesta --- dei mezzi generali atti a curarlo.

Jac. Folchi Hygienes, *et Therapiae generalis Compendium in usum Auditorum Archigymnasii Romani.* — L'autore chiarissimo, che tien cattedra di tali facoltà nell'Archiginnasio Romano, è già ben conosciuto per la sua medica dottrina, per la sua esattezza, e precisione. Basterà pertanto il solo annunzio di tal opera, perchè gli studiosi l'accolgano di buon grado. Uscirà questa fra breve dai torchi in un vol. in 8.°, si troverà vendibile presso i signori Luigi De Romanis ed Eredi Raggi in Roma. — Appresso l'indicato volume verrà stampata la Materia medica dello stesso autore.

———

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME.

Beccaria. Neuralgia curata coll' acetato di morfina usato giusta il metodo endermico . . . . . » 494
. . . . . Nuovo segno razionale indicante la gravidanza prima del quarto mese. . . . . » 502
Brutti. Su la virtù febbrifuga dell' idrocianato di ferro, specialmente tramischiato con piccolissime dosi di chinina . . . . . pag. 225
Chiappa. Cenno di alcuni rimedi specialmente esterni di che usavano gli antichi e dai moderni quasi al tutto negletti . . . . . » 284
. . . . . Della Dottrina medica. Libro II.° . . . . » 43
Fabrizj. Nuovo processo di praticare la perforazione della membrana del timpano con esportazione di parti (V. la Tavola IV.ª) . . . . . » 236
Giadorov. Osservazioni pratiche sull' uso del carbon animale . . . . . » 483
Malagò. Ragguaglio anatomico di un' aneurisma che interessava tutta l' aorta toracica . . . . . » 462
. . . . . Istoria di flebite puerperale curata colla fasciatura espulsiva . . . . . » 466
M . . . . . Commento alla descrizione che del corpo umano si ha nelle Opere di Cicerone . . . . » 469
Sacchero. Descrizione di un neonato mostruoso (*V. Fig.* 1.ª *della Tavola* 1.ª) . . . . . » 95
Speranza. Se nelle febbri intermittenti sia più utile il solfato di chinina amministrato col metodo endermico, o per unzione . . . . . » 5

Tantini. Cenno sopra alcuni Musei anatomico-patologici della Germania . . . . . pag. 543
. . . . Descrizione di alcuni spedali della Germania. . » 182

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Accademia R. delle Scienze e di Medicina di Parigi. Adunanze del mese di febbraio 1830. . . . . » 214
Andral. Sommario di alcune investigazioni sovra lo Stato del sistema sanguigno nella febbre tifoidea . . » 215
Abercrombie. Ricerche patologiche e terapeutiche sovra le malattie del cervello e del midollo spinale (*art.* 3.° *Idrocefalo acuto*). . . . . » 503
Adragna. Memoria su la cancrena . . . . . » 580
Allegretti. Epilessia guarita con tenui dosi d'ipecacuana » 586
Andry. Su le malattie del feto e delle sue appendici . » 387
Asdrubali. Caso di flebite . . . . . » 588
. . . . Caso di vomito cronico . . . . . » 590
Bardsley. Fatti pratici tendenti a chiarire l' efficacia dei nuovi rimedi, la stricnina, la brucina, l' iodio, l'acetato di morfina, la veratrina, il genzianino, ecc. con un Quadro comparativo intorno al vario modo di curare la chorea, giuntivi alcuni casi di diabete, e una Relazione degli effetti ottenuti dalle fumicazioni solforose nelle malattie della pelle e nel reumatismo cronico . . . . . » 103
Bonparola. Uso della belladonna nell' ernia dell'iride. » 586
Cameron. Uso del nitro nello scorbuto . . . . . » 210
Christison. Su la causa dell' aspetto latticinoso che mostra il sangue in alcune circostanze . . . . : » 597
Dance. Memoria su l' idrocefalo acuto osservato nell' adulto . . . . . » 515
Davy. Sull' umore velenoso del rospo comune . . . » 208
Delmas. Nuovo metodo per sanare radicalmente le ernie » 211

De Nasca. Grande ascesso interpleurale con vasta vomica polmonare . . . . . pag. 581
Froriep. Anatomia chirurgica dei luoghi di legatura delle arterie nell' uomo . . . . . » 351
Glionna. Olio di trementina nella sciatica . . . . » 586
Hawkins. Elementi di statistica medica, con numerose aggiunte per illustrare comparativamente la salubrità, la durata della vita, la mortalità e il predominio delle malattie nelle principali nazioni e città del mondo incivilito (*art.* 1.°) . . . . . » 299
Hercolani. Storia di mielite . . . . . » 591
Latini. Osservazioni su la preparazione della pomata di idriodato di potassa . . . . . » 591
Luke. Estirpazione della maggior parte della scapula. » 595
Mauro Ricotti (Cenno necrologico di) . . . . . » 224
Meola. Pomata di belladonna nella peritonite puerperale » 585
Morone. Effetti medicinali delle acque termo-minerali dell' Isola d' Ischia . . . . . » 585
Mojon. Lettera al dott. *Civiale* sulla litrotizia . . . » 213
Notizie bibliografiche . . . . . » 603
Orfila. L' avvelenamento delle preparazioni mercuriali considerato sotto novello aspetto . . . . . » 428
Peretti. Analisi chimica del tasso baccato . . . . » 592
. . . Analisi chimica del rabarbaro . . . . . » 593
Petranti. Legatura del polipo uterino . . . . . » 580
Portal. Ernia incarcerata rientrata sotto l' applicazione della pomata di belladonna . . . . . » 587
Ronchi. Amaurosi curata coll' estratto di belladonna . » 587
Santini. Considerazioni sullo stato irritativo . . . . » 592
Schweinsberg. Mezzo di togliere l' amarezza al solfato di chinina . . . . . » 595
Soemmering. Osservazioni sui cangiamenti organici dell' occhio dopo le operazioni delle cateratte (*V. le Tavole* 2.ª *e* 3.ª) . . . . . » 140
Tommaso di Soemmering (Cenno necrologico) . . . » 223
Tonnellé. Delle febbri puerperali osservate alla Maternità di Parigi durante l' anno 1829, dei diversi metodi

impiegati a combatterle, e in ispezie dei mercuriali dei vomitivi e delle emissioni di sangue (*art.* 2.° *e* 3.°) . . . . . pag. 193 - 360
Trompeo. Prospetto statistico del R. Manicomio di Torino pell' anno 1829 . . . . . »
Transazioni della Società medico-chirurgica di Londra. Vol. XV, parte I.ª, art. 2.°) . . . . . » 548
Brodie. Aneurisma per anastomosi al fronte curato colla legatura . . . . . » 579
Salter. Due casi di frattura spontanea del femore coesistenti col cancro alla mammella . . . . » 548
Travers. Memoria su le varie specie di cancro . . » 549
Vincenzo Kern (Cenno necrologico di) . . . . . » 220

FINE DEL VOLUME LV.

Errata Corrige.

Pag. 140	Fantini	*leggi*	Tantini
» 186	elleboro gr. IV	»	oncie IV
» ivi	nitrato di potassa onc. II	»	dram. II